

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Сурат Леев Ибраевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 20.02.2022 15:38:40  
Уникальный программный ключ:  
90e61d348f2245de4566514a87350a9d89d73c851b3f3160a03a9eff20fb4800

**Московский  
Институт  
Психоанализа**

~~НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ~~  
ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Утверждена на заседании Ученого совета  
протокол № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Семейное консультирование**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Семейное консультирование» являются:

1. формирование и развитие научных психологических знаний у студентов в области семейного консультирования;
2. овладение приемами и техниками семейного консультирования.
3. овладениями приемами, способствующими улучшению или стабилизации психического состояния пациента, имеющего психическое расстройство, в рамках семейного консультирования

**Задачи** дисциплины «Семейное консультирование» заключаются в:

1. Знакомстве с концепциями консультирования;
2. Изучении основных методов консультирования;
3. Знакомстве с основными понятиями консультирования;
4. Знакомстве с основными принципами и путями терапевтической работы при работе с семьями, в которых один из членов семьи имеет психическое расстройство
5. Формировании навыков диагностики проблематики клиента в семейном консультировании и психотерапии;
6. Развитии способности строить терапевтическую стратегию в работе с клиентом;
7. Знакомстве с основными техниками работы с клиентами в психотерапии;
8. Формировании умения органично вплетать приемы семейного консультирования в общую канву психокоррекционной и психотерапевтической работы.
9. Умение диагностировать, способствует ли функционирование семейной системы улучшению или ухудшению психического состояния пациента.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента и его семьи в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Классификацию методов семейного консультирования, основные терапевтические подходы (ПК-3);
2. Основные виды и способы семейного консультирования (ПК-3);
3. Иметь представление о семейном консультировании семейном консультировании при работе с пациентами с психическими расстройствами (ПК-3).
4. Иметь представление о влиянии семейной системы на психический статус пациента

#### **Уметь:**

1. Поставить психологический диагноз и определить показания к проведению определенных видов консультирования (ПК-3);
2. Работать с современной литературой (ПК-3);
3. Быть активной позиции по отношению к обучающему процессу (ПК-3);
4. Творчески и критически осмысливать изучаемый материал, критически анализировать литературные источники, делать выводы и обобщения (ПК-3);
5. Стремиться к личностному и профессиональному развитию (ПК-3);
6. Уметь диагностировать и анализировать особенности психического развития человека на каждом этапе его развития (ПК-3);
7. Уметь организовывать целенаправленное воздействие на формирование конкретных психических явлений человека с учетом особенности их развития в каждом возрастном периоде (ПК-3).
8. Уметь дифференцировать, какие личностные особенности клиента связаны с психическим расстройством, а какие были привнесены дисфункциональной семейной системой

#### **Владеть**

1. Приемами семейного консультирования (ПК-3);
2. Начальными навыками обоснования поведения испытуемого (ПК-3);
3. Навыками конструктивного взаимодействия с другими людьми, возможностью вступать с людьми в контакт (ПК-3).

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

Дисциплина «Семейное консультирование» относится к вариативной части блока Б1 «Дисциплины (модули)» Индекс дисциплины Б1.В.ДВ.09.01.

Требования к «входным» знаниям, умениям и готовностям обучающегося, необходимым при освоении данной дисциплины и приобретенным в результате освоения предшествующих дисциплин (модулей).

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как последующее: «Психологическое консультирование», «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности», «Общая психология», «Проективные методы в клинической психологии».

Обучающийся из предшествующих этапов обучения по указанным дисциплинам должен усвоить следующие «входные» знания, умения и навыки:

- знание о специфике семейного консультирования;
- знание о структуре процесса семейного консультирования;
- знание профессиональных основ психодиагностического обследования;
- знание о видах консультирования и терапии;
- навык самостоятельного изучения и применение на практике методов консультирования.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее: «Практикум по психотерапии и консультированию», «Практикум по детской патопсихологии», «Отрасли психологии, психологические практики и психологические службы», «Психологическая помощь семьям, имеющим проблемного ребенка».

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы 72 часа.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.

#### Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)

№ 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		
1	Предмет, цели и задачи семейного консультирования. Виды семейного консультирования	7	8	1		6		7	

2	Основные понятия семейного консультирования	7	8	1		6	2	5	
3	Психолог-консультант	7	8	1		4	2	5	
4	Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании	7	8	1		4	2	5	
5	Процесс семейного консультирования при работе с семьей, в которой кто-то из членов имеет психическое расстройство	7	8	1	1	4	2	4	
6	Взаимодействие психолога с клиентами в семейном консультировании	7	8	1	1	4	2	4	
7	Основные техники семейного консультирования	7	8	1		4	2	5	
8	Направления работы с пациентами с психическими расстройствами в семейном консультировании	7	8	1		4		7	
	<b>Итоговое занятие по темам 1 - 8</b>	7	4				<b>4</b>		
	<b>Зачет</b>	7	4				<b>4</b>		
	<b>ИТОГО</b>	<b>7</b>	<b>72</b>	<b>8</b>	<b>2</b>		<b>20</b>	<b>42</b>	<b>-</b>

## Содержание тем (разделов) дисциплины

### **Тема 1. Предмет, цели и задачи семейного консультирования. Виды семейного консультирования**

Понятие семейного консультирования в общей системе оказания психологической помощи. Определение и цели консультирования (варианты определений и целей – по Е.Ю.Алешиной).

Соотношение понятий «интервьюирование», «психологическое консультирование» и «психотерапия». Понятие о норме в семейном консультировании. Классификации видов семейного консультирования. Главные цели и задачи основных школ семейного консультирования (теория личности и практика консультирования). Понятие семейной системы.

Структурные характеристики и параметры семейной системы. Понятие дисфункциональной системы, рассмотрение такой системы, как фактора, ухудшающего\дестабилизирующего состояние пациента с психическим расстройством.

### **Тема 2. Основные понятия семейного консультирования**

История семейной консультативной психологии. Обзор направлений и школ системного семейного консультирования: структурный, транзакционный. Семейное консультирование и другие стратегии психологической помощи. Семейный сценарий. Организационные вопросы семейного консультирования.

### **Тема 3. Психолог-консультант**

Профессия психолог-консультант. Личность психолога-консультанта. Психолог в семейном консультировании. Цели и задачи консультанта. Система профессиональных ценностей психолога-консультанта. Профессиональная этика психолога-консультанта. Общие правила установки контакта в семейном консультировании. Позиция терапевта при работе с семьей. Формирование

терапевтических отношений. Подготовка к супервизии.

#### **Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании**

История происхождения и развития клиент-центрированного подхода. Цели, задачи и особенности проведения клиент-центрированного подхода. Основные понятия: доверие, терапевтические условия роста, искренность и подлинность, безусловное позитивное отношение и принятие, эмпатия, конгруэнтность. Директивно-убеждающие формы разговорной психотерапии. Недирективная разговорная терапия К.Роджерса и принцип диалога при работе с клиентами.

#### **Тема 5. Процесс семейного консультирования при работе с семьей, в которой кто-то из членов имеет психическое расстройство**

Структурная модель семейного консультирования. Жизненный цикл семьи: его стадии, кризис перехода от стадии к стадии. Переживания семьи при нарушении стадий в связи с наличием психического расстройства у ребенка. Типичная семейная проблематика на различных стадиях жизненного цикла. Системная диагностика семейных проблем, построение системных гипотез и разработка терапевтической программы. Коммуникативный аспект в семейной системе. Консультативный контакт. Психотерапевтический контакт. Организация первой встречи с семьей. Мотивирование членов семьи на участие в терапии. Длительность терапевтической сессии с семьей, структура сессии, частота и количество встреч, заключение «терапевтического» контракта с семьей. Оценка результативности семейного консультирования. Условия успешного консультирования по К.Роджерсу.

#### **Тема 6. Взаимодействие психолога с клиентами в семейном консультировании**

Психотерапевтические отношения в семейном консультировании. Перенос и контрперенос в семейном консультировании и его ограничения при работе с пациентами с психическими расстройствами. Соппротивление в семейном консультировании.

#### **Тема 7. Основные техники семейного консультирования**

Анализ невербального общения с клиентом. Телесные сигналы в консультировании. Межличностное пространство. Выражение лица. Визуальный контакт психолога-консультанта с клиентом. Жесты и их составляющие. Вербальное общение консультанта с клиентом. Техники семейного консультирования: техники постмодерна (нарративный подход, BSFT).

#### **Тема 8. Направления работы с пациентами с психическими расстройствами в семейном консультировании**

Современные направления семейного консультирования. Работа с нетрадиционными семьями. Особенности работы с детско-родительскими отношениями, неполными семьями, семьями с алкогольной зависимостью, семьями с приемными детьми, с молодыми семьями. Особенности работы с семьями психически больных, с семьями, пережившими травму (насилие, утрату).

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

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку докладов, рефератов, эссе и включает работу с литературой (анализ и конспектирование), подготовку устного доклада.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на ее изучение.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института и Электронной библиотечной системе IPRbooks.

Тестовая система курса является одним из способов промежуточного или итогового контроля, проверки знаний студентов по предмету. С помощью тестов возможно объективно проверить знания по компонентам (понятия, концепции и пр.), либо в комплексе. Использование тестов фронтально и индивидуально, на всех этапах обучения способствует не только контролю и оценке знаний, но и первичному закреплению, обобщению, систематизации нового материала; развитию специальных умений.

Контрольная работа оформляется по тем же правилам, что и курсовая работа. Она выполняется письменно (отпечатана):

- извлечения из источников, цитаты, приводимые в работе, обязательно оформляются в виде ссылок на используемую литературу;
- объем работы должен составлять не менее 10 страниц. Количество используемых источников – не менее семи;
- ответы на задачи оформляются на отдельных листах и подшиваются после теоретического вопроса;
- при невыполнении общеустановленных требований к подобного рода работам (работа написана не по теме, несамостоятельно, путем переписывания учебного материала, а также без должного оформления) реферат и ответы на задачи и практические задания возвращается студенту без рецензирования для повторного выполнения;
- контрольная работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению;
- контрольная работа оценивается положительно с учетом полноты раскрытия ее теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников и законодательных актов, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

Контрольная работа должна быть представлена для проверки согласно расписанию, в противном случае студент не допускается до сдачи зачета. Оценивается работа по двум критериям: «зачтено» и «не зачтено».

По итогам проверки контрольной работы возможно проводить групповые или индивидуальные собеседования с разбором наиболее типичных или трудных ситуаций.

При написании реферата необходимо соблюсти ряд общепринятых требований:

- оформление реферата, включая титульный лист (обложку), производится по образцу курсовой работы;
- 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.

Студенты вправе излагать собственную точку зрения по проблематике работы, что, несомненно, повысит значимость работы. Реферат оценивается положительно с учетом полноты раскрытия его теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников и законодательных актов, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

Работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению.

Написание реферата, доклада способствует формированию следующих навыков: анализировать литературу по конкретному вопросу, выделять наиболее существенный для темы материал, анализировать и рефлексировать свое отношение к проблеме, соотнеся его с личностным опытом и, тем самым, развиваясь как личность.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий.

В конце изучения дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием задач и мониторинга усвоения практических навыков.

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



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

***а) основная литература:***

1. Буравцова, Н. В. Психологическое консультирование и психотерапия семьи: теория и практика : учебное пособие / Н. В. Буравцова. — Новосибирск : Новосибирский государственный университет экономики и управления «НИНХ», 2018. — 354 с. — ISBN 978-5-7014-0893-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/95213.html> — Режим доступа: для авторизир. Пользователей

2. Старшенбаум, Г. В. Как стать семейным психологом : интерактивный учебник. Тесты, упражнения, ролевые игры / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 317 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31705.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3. Ткаченко, И. В. Основы психологии семьи и семейного консультирования (с практикумом) : учебное пособие / И. В. Ткаченко, Е. В. Евдокимова. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2017. — 182 с. — ISBN 978-5-9908055-6-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/58898.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

***б) дополнительная литература:***

4. Кольцова, В. А. Социально-психологические проблемы супружеских отношений: история и современное состояние / В. А. Кольцова, В. П. Левкович. — Москва : Издательство «Институт психологии РАН», 2018. — 172 с. — ISBN 978-5-9270-0374-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88117.html> — Режим доступа: для авторизир. Пользователей

5. Психология семьи : учебное пособие / составители М. В. Лукьянова, С. В. Офицерова. — Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2017. — 138 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/75591.html> — Режим доступа: для авторизир. Пользователей

6. Пары в психоанализе / Смаджа Эрик, Браэм Колетт, Гарсиа Венсан, Солис-Понтон Летиция ; перевод О. В. Чекункова ; под редакцией В. И. Белопольского. — Москва : Когито-Центр, 2018. — 174 с. — ISBN 978-5-89353-530-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88088.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7. Эрик, Смаджа Пары: мультидисциплинарный подход / Смаджа Эрик ; перевод В. И. Фролов ; под редакцией В. И. Белопольского. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2017. — 212 с. — ISBN 978-5-89353-512-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88089.html> — Режим доступа: для авторизир. Пользователей

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

<http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система IPRbooks (логин и пароль для доступа в библиотеку можно получить в учебной части института).

<http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека.

<http://koob.ru> Богатейшая электронная библиотека по разным темам.

<http://flogiston.ru/reviews/sites> Специализированный психологический сайт. Новости, публикации, блоги, библиотека по всем отраслям психологической науки.

[psyjournal.ru](http://psyjournal.ru) Сайт основных периодических изданий по психологии.

<http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.

<http://hpsy.ru> Сайт публикации гуманистической психологии.

<http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи.

<http://vsetesti.ru> Профессиональные психологические тесты.

<http://meduniver.com/Medical/Book/36.html> Медицинская электронная библиотека

<http://www.free-apple.ru/index.php/myworks/artcls/91-psihotabl> Сводная таблица по психосоматике

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

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 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 вопросам к зачету или экзамену.

Выполнение практических заданий по данному курсу требует выполнения 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.

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 самостоятельной работы 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.

#### **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 журнала «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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

Составитель рабочей программы - старший преподаватель кафедры психотерапии и психологического консультирования Котельникова Наталья Андреевна

**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**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-5	Способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клиничко-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	<p>Классификацию методов семейного консультирования, основные терапевтические подходы в системной психотерапии.</p> <p>Основные виды и способы семейного консультирования и системной психотерапии, в частности, в семье, членом которой является пациент с психическим расстройством.</p> <p>Иметь представление о семейном консультировании и системной психотерапии в частности, в семье, членом которой является пациент с психическим расстройством.</p>	<p>Поставить психологический диагноз и определить показания к проведению определенных видов консультирования и системной психотерапии.</p> <p>Работать с современной литературой. Быть активной позиции по отношению к обучающему процессу.</p> <p>Творчески и критически осмысливать изучаемый материал, критически анализировать литературные источники, делать выводы и обобщения.</p> <p>Стремиться к личностному и профессиональному развитию.</p> <p>Уметь диагностировать и анализировать</p>	<p>Приемами семейного консультирования и системной психотерапии.</p> <p>Начальными навыками обоснования поведения испытуемого.</p> <p>Навыками конструктивного взаимодействия с другими людьми, возможностью вступать с людьми в контакт.</p>

				<p>особенности психического развития человека на каждом этапе его развития.</p> <p>Уметь организовывать целенаправленное воздействие на формирование конкретных психических явлений человека с учетом особенности их развития в каждом возрастном периоде.</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) *	Код контролируемой компетенции	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	<p>ЗНАТЬ:</p> <p>Классификацию методов семейного консультирования, основные терапевтические подходы в системной психотерапии.</p> <p>Основные виды и способы семейного консультирования и системной психотерапии лиц с психическими расстройствами и членов их семьи.</p> <p>Иметь представление о семейном консультировании и системной психотерапии лиц с психическими расстройствами и членов их семьи.</p>	ПК-5	Тема 1. Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3. доклад</p> <p>4. эссе</p> <p>5.Вопросы к практическим занятиям</p> <p>6. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
			Тема 2. Основные понятия семейной системной психотерапии	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	Вопросы к зачету
			Тема 3. Этапы семейной терапии	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p>	Вопросы к зачету



				4 Вопросы к практическим занятиям.	
			Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании	1.устный опрос 2.реферат 3. доклад 4. эссе 5.Вопросы к практическим занятиям 6. Задания для самостоятельной работы 7. Задания для интерактивных занятий	Вопросы к зачету
			Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии	1.устный опрос 2. Задания для самостоятельной работы 3. доклад 4 Вопросы к практическим занятиям. 5.эссе 6.реферат 7. Задания для интерактивных занятий	Вопросы к зачету
			Тема 6. Взаимодействие психолога с клиентами в семейном консультировании	1.устный опрос 2. Задания для самостоятельной работы 3. доклад 4 Вопросы к практическим занятиям. 	Вопросы к зачету
2	<p>УМЕТЬ:</p> <p>Поставить психологический диагноз и определить показания к проведению определенных видов консультирования и системной психотерапии.</p> <p>Работать с современной литературой. Быть активной позиции по отношению к обучающему процессу.</p> <p>Творчески и критически осмысливать изучаемый</p>		Тема 1. Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии	1.устный опрос 2.реферат 3. доклад 4. эссе 5.Вопросы к практическим занятиям 6. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету

<p>материал, критически анализировать литературные источники, делать выводы и обобщения.</p> <p>Стремиться к личностному и профессиональному развитию.</p> <p>Уметь диагностировать и анализировать особенности и аномалии психического развития человека на каждом этапе его развития.</p> <p>Уметь организовывать целенаправленное воздействие на формирование конкретных психических явлений человека с учетом особенности их развития в каждом возрастном периоде.</p> <p>Уметь организовывать целенаправленное коррекционное воздействие.</p>		<p>Тема 2. Основные понятия семейной системной психотерапии</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
		<p>Тема 3. Этапы семейной терапии</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
		<p>Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3. доклад</p> <p>4. эссе</p> <p>5.Вопросы к практическим занятиям</p> <p>6. Задания для самостоятельной работы</p> <p>7. Задания для интерактивных занятий</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
		<p>Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p> <p>5.эссе</p> <p>6.реферат</p> <p>7. Задания для интерактивных занятий</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
		<p>Тема 6. Взаимодействие психолога с клиентами в семейном консультировании</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p>	<p>Вопросы к зачету</p>

				<i>4 Вопросы к практическим занятиям.</i>	
3	<p>ВЛАДЕТЬ:</p> <p>Приемами семейного консультирования и системной психотерапии пациентов с психическими расстройствами.</p> <p>Начальными навыками обоснования поведения испытуемого.</p> <p>Навыками конструктивного взаимодействия с другими людьми, возможностью вступать с людьми в контакт.</p>		Тема 1. Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии	<i>1.устный опрос</i> <i>2.реферат</i> <i>3. доклад</i> <i>4. эссе</i> <i>5.Вопросы к практическим занятиям</i> <i>6. Задания для самостоятельной работы</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
			Тема 2. Основные понятия семейной системной психотерапии	<i>1.устный опрос</i> <i>2. Задания для самостоятельной работы</i> <i>3. доклад</i> <i>4 Вопросы к практическим занятиям.</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
			Тема 3. Этапы семейной терапии	<i>1.устный опрос</i> <i>2. Задания для самостоятельной работы</i> <i>3. доклад</i> <i>4 Вопросы к практическим занятиям.</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
			Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании	<i>1.устный опрос</i> <i>2.реферат</i> <i>3. доклад</i> <i>4. эссе</i> <i>5.Вопросы к практическим занятиям</i> <i>6. Задания для самостоятельной работы</i> <i>7. Задания для интерактивных занятий</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
			Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии	<i>1.устный опрос</i> <i>2. Задания для самостоятельной работы</i>	<i>Вопросы к зачету</i>

				3. доклад 4 Вопросы к практическим занятиям. 5.эссе 6.реферат 7. Задания для интерактивных занятий	
		Тема 6. Взаимодействие психолога с клиентами в семейном консультировании	1.устный опрос 2. Задания для самостоятельной работы 3. доклад 4 Вопросы к практическим занятиям.	Вопросы к зачету	

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

### 2.1 Тематика практических занятий

#### **Тема 1. Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии**

Понятие семейного консультирования в общей системе оказания психологической помощи. Семейная расстановка Берта Хеллингера в системной психотерапии. Интегративная модель семейной терапии. Соотношение понятий «интервьюирование», «психологическое консультирование» и «психотерапия». Понятие о норме и патологии в семейной психотерапии. Классификации видов семейного консультирования. Главные цели и задачи основных школ семейного консультирования (теория личности и практика консультирования). Понятие семейной системы. Структурные характеристики и параметры семейной системы. Особенности консультирования семьи, членом которой является лицо с психическим расстройством.

#### **Тема 2. Основные понятия семейной системной психотерапии**

История семейной консультативной психологии. Обзор направлений и школ системного семейного консультирования: структурный, транзакционный. Семейное консультирование и другие стратегии психологической помощи семье, членом которой является лицо с психическим расстройством. Свойства семейной системы. Семейный сценарий. Организационные вопросы семейного консультирования. Методологические принципы системной семейной психотерапии. Психотерапевтические воздействия.

#### **Тема 3. Этапы семейной терапии**

Общая схема работы с семьей. Семейный диагноз. Ликвидация семейного

конфликта. Реконструктивный этап семейной психотерапии. Поддерживающий этап семейной психотерапии. Диагностика в работе с семьей, членом которой является лицо с психическим расстройством. Карта структурирования информации о семейной системе, выдвижения гипотез и планирования терапии.

#### **Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании**

История происхождения и развития клиент-центрированного подхода. Цели, задачи и особенности проведения клиент-центрированного подхода. Основные понятия: доверие, терапевтические условия роста, искренность и подлинность, безусловное позитивное отношение и принятие, эмпатия, конгруэнтность. Директивно-убеждающие формы разговорной психотерапии. Недирективная разговорная терапия К.Роджерса и принцип диалога при работе с клиентами. Ограничения применения клиент-центрированной психотерапии у лиц с психическим расстройством.

#### **Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии**

Структурная модель семейного консультирования. Жизненный цикл семьи: его стадии, кризис перехода от стадии к стадии. Типичная семейная проблематика на различных стадиях жизненного цикла. Особенности прохождения стадий жизненного цикла семьи, членом которой является лицо с психическим расстройством. Системная диагностика семейных проблем, построение системных гипотез и разработка терапевтической программы, при работе с семьей, членом которой является лицо с психическим расстройством. Коммуникативный аспект в семейной системе. Консультативный контакт. Психотерапевтический контакт. Организация первой встречи с семьей. Мотивирование членов семьи на участие в терапии. Длительность терапевтической сессии с семьей, структура сессии, частота и количество встреч, заключение «терапевтического» контракта с семьей.

#### **Тема 6. Взаимодействие психолога с клиентами в семейном консультировании**

Психотерапевтические отношения в семейном консультировании. Перенос и контрперенос в семейном консультировании. Соппротивление в семейном консультировании.

### **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 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.

### **Тема 1. Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии**

1. Чем отличается развитие консультативной практики в России и за рубежом? Что их роднит?
2. Чем отличаются и чем схожи между собой виды психологической помощи?
3. Противопоказания для групповой психотерапевтической работы.
4. Виды группового семейного консультирования и психотерапии.
5. История возникновения и развития семейной системной психотерапии.
6. Классификация видов консультирования в семейной психотерапии.

### **Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании**

1. Факторы терапевтического воздействия психотерапии.
2. Стиль руководства психотерапевта.
3. Основные положения системного подхода.
4. Индивидуальная психология А.Адлера.
5. Аналитическая психология К.Юнга.
6. Транзактный анализ Э.Берна.

### **Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии**

7. Структурная модель семейного консультирования.
8. Жизненный цикл семьи: его стадии, кризис перехода от стадии к стадии. Особенности жизненного цикла семьи, членом которой является лицо с психическим расстройством.

9. Типичная семейная проблематика на различных стадиях жизненного цикла. Системная диагностика семейных проблем, построение системных гипотез и разработка терапевтической программы.
10. Коммуникативный аспект в семейной системе.
11. Консультативный контакт.
12. Психотерапевтический контакт.
13. Организация первой встречи с семьей. Мотивирование членов семьи на участие в терапии.
14. Длительность терапевтической сессии с семьей, структура сессии, частота и количество встреч, заключение «терапевтического» контракта с семьей.
15. Особенности сопровождения семьи воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии и психическими заболеваниями.
16. Ограничения применения клиент-центрированной психотерапии у лиц с психическим расстройством.

### **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

#### **Тема 1. Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии**

7. Чем отличается развитие консультативной практики в России и за рубежом? Что их роднит?
8. Чем отличаются и чем схожи между собой виды психологической помощи?
9. Противопоказания для групповой психотерапевтической работы.
10. Виды группового семейного консультирования и психотерапии.
11. История возникновения и развития семейной системной психотерапии.
12. Классификация видов консультирования в семейной психотерапии.

#### **Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании**

17. Факторы терапевтического воздействия психотерапии.
18. Стиль руководства психотерапевта.
19. Основные положения системного подхода.
20. Индивидуальная психология А.Адлера.
21. Аналитическая психология К.Юнга.
22. Транзактный анализ Э.Берна.
23. Различные подходы к терапевтической работе с клиентами с психическим расстройством.

#### **Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии**



1. Структурная модель семейного консультирования.
2. Жизненный цикл семьи: его стадии, кризис перехода от стадии к стадии.
3. Типичная семейная проблематика на различных стадиях жизненного цикла. Системная диагностика семейных проблем, построение системных гипотез и разработка терапевтической программы.
4. Особенности жизненного цикла семьи, членом которой является лицо с психическим расстройством.
5. Коммуникативный аспект в семейной системе.
6. Консультативный контакт.
7. Психотерапевтический контакт.
8. Организация первой встречи с семьей. Мотивирование членов семьи на участие в терапии.
9. Длительность терапевтической сессии с семьей, структура сессии, частота и количество встреч, заключение «терапевтического» контракта с семьей.

### 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. Семейный психоанализ и семейное консультирование, связь с другими отраслями практической психологии.
2. Использование элементов психотерапии в работе с семьей, членом которой является лицо с психическим расстройством.
3. Использование элементов семейного консультирования в коррекционной работе с детьми, с отклонениями в развитии и психическими заболеваниями, разных возрастных категорий.
4. Психологические защиты и их роль в формировании патологических симптомов.
5. Соппротивление клиента на консультации и работа с ним.
6. Понимание психотерапевтического процесса у Юнга и Адлера.
7. Основные принципы транзакционного анализа Э. Берна в семейных отношениях.
8. Реконструктивная психотерапия.
9. Семейное консультирование и профилактика психических расстройств.
10. Возможности использования психоаналитического подхода в работе с детьми с отклонениями в развитии.
11. Возможности использования телесно ориентированного подхода в работе с детьми с отклонениями в развитии.
12. Возможности использования семейных расстановок при консультировании.
13. Семейное консультирование на всех этапах родительства.

#### **2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)**

**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 не достаточно 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

- Понятие семейного консультирования в общей системе оказания психологической помощи.
- Семейная расстановка Берта Хеллингера в системной психотерапии.
- Интегративная модель семейной терапии.
- Соотношение понятий «интервьюирование», «психологическое консультирование» и «психотерапия».
- Понятие о норме и патологии в семейной психотерапии.
- Классификации видов семейного консультирования.
- Главные цели и задачи основных школ семейного консультирования (теория личности и практика консультирования).
- Понятие семейной системы.
- Структурные характеристики и параметры семейной системы.
- История семейной консультативной психологии.
- Обзор направлений и школ системного семейного консультирования: структурный, транзакционный.
- Семейное консультирование и другие стратегии психологической помощи.
- Свойства семейной системы.
- Семейный сценарий.
- Организационные вопросы семейного консультирования.
- Методологические принципы системной семейной психотерапии.
- Психотерапевтические воздействия.
- Общая схема работы с семьей.
- Семейный диагноз.
- Ликвидация семейного конфликта.
- Реконструктивный этап семейной психотерапии.
- Поддерживающий этап семейной психотерапии.
- Диагностика в работе с семьей, членом которой является лицо с психическим расстройством.
- Карта структурирования информации о семейной системе, выдвижения гипотез и планирования терапии.
- История происхождения и развития клиент-центрированного подхода.
- Цели, задачи и особенности проведения клиент-центрированного подхода.
- Основные понятия: доверие, терапевтические условия роста, искренность и подлинность, безусловное позитивное отношение и принятие, эмпатия, конгруэнтность.
- Директивно-убеждающие формы разговорной психотерапии.
- Недирективная разговорная терапия К.Роджерса и принцип диалога при работе с клиентами.
- Структурная модель семейного консультирования.
- Жизненный цикл семьи: его стадии, кризис перехода от стадии к стадии. Жизненный цикл семьи, членом которой является лицо с психическим расстройством.
- Типичная семейная проблематика на различных стадиях жизненного цикла.
- Системная диагностика семейных проблем, построение системных гипотез и

разработка терапевтической программы.

Коммуникативный аспект в семейной системе.

Консультативный контакт.

Психотерапевтический контакт.

Организация первой встречи с семьей.

Мотивирование членов семьи на участие в терапии.

Длительность терапевтической сессии с семьей, структура сессии, частота и количество встреч, заключение «терапевтического» контракта с семьей.

Психотерапевтические отношения в семейном консультировании.

Перенос и контр перенос в семейном консультировании.

Сопротивление в семейном консультировании.

### **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. Экспериментальная работа в интерактиве**

При правильном использовании эксперимент может принести большую пользу терапевту. Психотерапевты разных направлений, тренера, педагоги, социальные работники используют ролевые игры, деловые игры, символические или моделирующие эксперименты для самых разных целей.

Терапевт предлагает несколько операций и заданий, при последовательном выполнении которых человек сталкивается с фокусированным переживанием опыта, что помогает более глубокому осознанию. Какие эксперименты уместны на разных фазах цикла контакта? На разных этапах цикла контакта терапевтом применяются разные эксперименты, имеющие различные цели. На фазе преконтакта - это фокусирующий и возбуждающий энергию эксперимент. На фазе контактирования эксперимент скорее носит исследовательский характер. На фазе финального контакта - это эксперимент, создающий прецедент нового типа отношений или новый контакт. Классификация экспериментов в отношении их размещения по циклу контакта несколько условна, но терапевт может ориентироваться на нее, обдумывая детали постановки эксперимента. В основе этой классификации лежит цикл контакта, развивающийся в личном поле клиента. Если же рассматривать цикл контакта отношений между клиентом и терапевтом, то эксперимент стоит предлагать только в том случае, если клиентом и терапевтом созданы партнерские отношения, и клиент в состоянии поддерживать свою ЭГО функцию на момент начала эксперимента.

#### **Примеры экспериментов**

Наиболее популярны эксперименты, в которых используется метод размещения в физическом пространстве (используются игрушки, специальные подушки, или даже фигуры участников группового занятия).

## Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании

1. **Метафорическая работа.** Перевод из одной системы в другую использование метафоры как дополнительной экспрессивной "решающей семантической машины". "Вырази эту проблему в метафорической форме!"

**Игра.** Использование перевода события психической жизни из одной модальности в другую. Это предложения со стороны терапевта типа: "поговори от имени руки!", "поговори от имени напряжения", "сыграй роль персонажа из сновидения!", «вырази свое состояние звуком».

«В роли Терапевта» ведущий может обращаться к участникам со следующими вопросами:

- Что ты сейчас переживаешь (видишь, слышишь, ощущаешь и т.д.)?
- Что ты хочешь (в том числе от меня, от данной сессии)?
- Кто тебе может это дать?
- Что ты замечаешь с его стороны?
- Как ты об этом узнал?
- Что ты испытываешь к нему?
- Что ты делаешь?
- Как тебе это удается?
- Как можно сделать по-другому?
- Чего ты избегаешь?
- На что ты рассчитываешь?
- Что тебе это сейчас дает?
- Что ты думаешь и переживаешь в связи со случившимся?

**Эффект полярности.** Введение контрастной пары к имеющимся в распоряжении клиента фигурам создает эффект оживления. Не зависимо от того, выбрана альтернативная роль или абстракция, в ситуации полярностей обращение к полярности расширяет поле и насыщает фон. Некоторый риск таких приемов состоит в то, что внимание клиента рассеивается, и ему иногда приходится просто переключаться на новую фигуру.

Популярны эксперименты, в которых полярности «встречаются» в споре как могли бы встретиться два человека на диспуте. Обращение к воображаемой фигуре (диалог с пустым стулом). Этот эффект основан на сочетании движения и произнесенного текста. Монолог, произнесенный адресно и с выражением в адрес обозначенной в пространстве символом (подушкой, предметом) фигуры побуждает человека координировать свои переживания и делать фокусировку. Возможно развитие темы как диалог между фигурами.

**Групповая скульптура.** Популярный групповой эксперимент, в котором клиент делает рассказ о своей ситуации, а затем создает из участников группы пространственный скульптурный портрет, отражающий динамическую семантику внутренних связей его ситуации. В таком эксперименте клиент много раз переставляет участников и меняет места, за счет этого усиливая свое осознание.

**2. Собака сверху и собака снизу.** Название эксперимента предложил Ф.Перлз, использовав популярную в Америке и мало понятную в России идиому. Этот эксперимент активно происходит в группе, когда ставятся два стула, и на них по очереди выходят на эти стулья. Большую роль играет пример предшествующих участников. Участник "болеют" и дают свои эмоции и разогревают тех, кто выходит

на эти "ролевые" стулья. С одного стула человек говорит от имени своей внутренней позиции по типу "надо делать", со второго стула человек говорит от имени своей внутренней позиции "естественного сопротивляющегося" персонажа. Преимущества работы в группе с этим экспериментом очевидны. Во первых, участники привыкают к импровизации. Кроме того, легализируются некоторая часть чувств и высказываний. Участники группы привыкают к тому, чтобы заметить переключения энергии от одной из фигур к другой. Ведущий должен поддерживать энтузиазм каждой фигуры, и стимулировать ее, чтобы она говорила, о чем хочет.

**3.Полярности.** Количество вариантов пар бесконечно, начиная с "я добрый - "я злой", "умный-глупый", "доброта-агрессивность", и завершая совершенными абстракциями. Есть мнения, что работа с полярностями эффективна, но запутывает клиента. Чаще всего эффект запутанности возникает в ситуации, если невнимательный терапевт часто начинает в качестве эксперимента с полюсами одной семантической оси, а заканчивается дело неожиданно для терапевта конфликтом ролей. А надо помнить, принять к сведению, что тактики поддержки экспериментов с внутренним конфликтом сильно отличаются от тактик поддержки экспериментов с полярностями. Использование спонтанно предложенных в ходе сессии полярностей для эксперимента оживляет ситуацию и дает дополнительный эмоциональный материал для работы.

**4 «Пустой стул».** «Пустой стул» используется в рамках множества самых разных задач в практике всей современной терапии. Когда он необходим? В моменты, когда необходимо прояснение отношений с конкретными людьми, с ушедшим или с умершим человеком. И в тех случаях, когда конфронтация терапевта со слиянием у клиента затруднена, и человек переживает сложный конгломерат чувств, которые ему трудно дифференцировать. Эффект разговора с пустым стулом с точки зрения гештальттерапии прежде всего в том, что составление завершенного текста проясняет послание и делает переживание более стройным. В то же время не стоит сосредотачиваться на этом эксперименте как на теме "репетиции поведения". Эта игровая терапевтическая работа не специфична для гештальта. Необходима обязательно встреча, конфронтация двух противоположностей, в результате которой будет развитие фигур и начало контакта. Классическая для аналитической традиции идея о том что необходимо разворачивать в внешнем в физическом или фантазийном пространстве внутренний конфликт также естественно находит отражение в экспериментах с пустыми стульями. Литературный аналог этого метода легко найти в работах писателя - фантаста Роберта Шекли ("алхимический марьяж Алистера Кромптона" и другие рассказы).

## **Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии**

**1.Партнерский диалог и встроенный эксперимент.** На примере популярного эксперимента "разговор от имени части тела" рассмотрим важную проблему сочетания в одной коммуникации двух стилей установления контакта. Один из них это вопрос о том, возможен ли в эксперименте эпизод работы с внутренней феноменологией в рамках партнерского диалога? И шире – насколько уместен эксперимент в ходе партнерского диалога. В рамках формы отчетливо построенного диалога при отчетливом распределении ответственности можно разместить любую форму эксперимента. Эксперимент – это совместное действие двух людей, которые понимают друг друга, которые готовы к сотрудничеству и которые искренне рады сделать усилие для организации изменений. Это акт совместного творчества. Который имеет свою форму, свою рамку (начало и завершение) и свою уникальную

форму завершения. По сути дела, терапевт организывает действие с экспериментом как проект с отдельной фигурой, и этот проект проходит по всем четырем фазам цикла контакта. Предконтакт – обсуждение и мотивация клиента, выбор темы для эксперимента. Контактное – расстановка композиции эксперимента, финальный контакт – действие в эксперименте и наконец постконтакт- обсуждение между терапевтом и клиентом опыта, полученного в эксперименте.

**2.«Три желания».** Каждый придумывает три желания, которые мог бы осуществить в группе прямо сейчас. Затем он высказывает свои желания вслух и по возможности удовлетворяет их. После этого участники вспоминают еще три желания из тех, которые они отвергли во время выбора, рассказывают об этих желаниях пытаются удовлетворить какое-нибудь из них.

«Матрешка»: «послойное» самораскрытие с матрешкой в руках.

**3.«Я вам пишу».** Каждый участник подписывает внизу свой лист бумаги и передает его соседу. Тот пишет сверху одну-две фразы по поводу того, что давно хотелось сказать этому участнику, загибает написанное и передает листок дальше по кругу, пока он не дойдет до заявителя. Исключаются фразы типа «Мне приятно тебе сказать...» Упражнение хорошо подходит для завершения интерактива.

### **2.6.1 Критерии оценивания работы студентов на интерактивных занятиях**

**Оценка «отлично»** выставляется, если студент активно работает в течение всего интерактивного 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 интерактивного занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логические, обоснованные фактами. 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 вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

## 2.7 Задания для самостоятельной работы

1. Психотерапия и психологическое консультирование родителей дошкольников.
2. Психотерапия и психологическое консультирование родителей младших школьников.
3. Психотерапия и психологическое консультирование младших школьников.
4. Психотерапия и психологическое консультирование подростков.
5. Психотерапия и психологическое консультирование родителей по проблемам взаимоотношений с подростками.
6. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам юношеского возраста.
7. Психотерапия и психологическое консультирование родителей по проблемам взаимоотношений с детьми юношеского возраста.
8. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам взаимоотношений взрослых людей со своими родителями.
9. Специфика психологического консультирования на телефоне доверия.
10. Психологическое консультирование по проблемам в супружеских взаимоотношениях.
11. Психотерапия и психологическое консультирование лиц, переживших тяжелую утрату.
12. Психотерапия и психологическое консультирование инвалидов.
13. Психотерапия и психологическое консультирование членов семей, где имеются инвалиды.
14. Психотерапия и психологическое консультирование родителей, имеющих детей-инвалидов.
15. Добрачное психологическое консультирование.
16. Проблема развода в психологическом консультировании.
17. Психологическое консультирование по проблемам повторного брака.
18. Использование метафор в психологическом консультировании.
19. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам гиперактивного поведения детей.
20. Интеллект как возможный фактор эффективности деятельности психолога-консультанта.
21. Влияние особенностей темперамента психолога-консультанта на характер и эффективность консультативного процесса.
22. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам, связанным с агрессивным поведением.
23. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам, связанным с девиантным поведением.
24. Факторы личностного роста психолога-консультанта в психологическом консультировании.
25. Факторы личностного роста клиента в психологическом консультировании.
26. Влияние гендерных различий на характер и эффективность консультативного процесса.
27. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам, связанным с самопринятием.
28. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам одиночества.
29. Психотерапия и психологическое консультирование родителей одаренных детей.
30. Психотерапия и психологическое консультирование одаренных детей.



31. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам, связанным с аддиктивным поведением.
32. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам, связанным с суицидальным поведением.
33. Развитие социального интеллекта средствами психологического консультирования.
34. Использование психодиагностических методик в психологическом консультировании.
35. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам профессионального самоопределения.
36. Психотерапия и психологическое консультирование родственников и лиц, вовлеченных в деструктивный культ.
37. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам трудностей в общении.
38. Использование психологического консультирования в работе по профилактике отказов матерей от новорожденных.
39. Психотерапия и психологическое консультирование жертв интенсивного манипулирования психикой.
40. Специфика психологического консультирования супружеской пары.
41. Специфика психологического консультирования одного супруга.
42. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам переживания расставания с партнером.
43. Использование методов психологического консультирования в работе с детьми «группы риска» и с детьми, пострадавшими от насилия.
44. Оценка эффективности семейного консультирования. Методы оценочных исследований.
45. Законодательная база и повседневная практика оказания психотерапевтической помощи в ведущих зарубежных странах и в нашей стране. Сертификация деятельности психотерапевтов.

Виды самостоятельной работы студента *(на выбор)*:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к контрольной работе;
- подготовка к коллоквиуму;
- подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- подготовка к деловым играм;
- решение задач;
- выполнение расчетно-графических работ;
- написание курсовой работы, реферата;
- подготовка к сдаче форм контроля.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

### **2.7.1 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.Понятие семейного консультирования в общей системе оказания психологической помощи.
2. Семейная расстановка Берга Хеллингера в системной психотерапии.
3. Интегративная модель семейной терапии.
4. Соотношение понятий «интервьюирование», «психологическое консультирование» и «психотерапия».
5. Понятие о норме в семейной психотерапии.
6. Классификации видов семейного консультирования.
7. Главные цели и задачи основных школ семейного консультирования (теория личности и практика консультирования).
8. Понятие семейной системы.
9. Структурные характеристики и параметры семейной системы.
10. История семейной консультативной психологии.
11. Обзор направлений и школ системного семейного консультирования: структурный, транзакционный.
12. Семейное консультирование и другие стратегии психологической помощи семье, членом которой является лицо с психическим расстройством.
13. Свойства семейной системы.
14. Семейный сценарий.
15. Организационные вопросы семейного консультирования.
16. Методологические принципы системной семейной психотерапии.
17. Психотерапевтические воздействия.
18. Общая схема работы с семьей.
19. Семейный диагноз.
20. Ликвидация семейного конфликта.
21. Реконструктивный этап семейной психотерапии.
22. Поддерживающий этап семейной психотерапии.
23. Диагностика в работе с семьей.
24. Карта структурирования информации о семейной системе, выдвижения гипотез и планирования терапии.
25. История происхождения и развития клиент-центрированного подхода.
26. Цели, задачи и особенности проведения клиент-центрированного подхода. Ограничения клиент-центрированного подхода при работе с лицами, страдающими от психических расстройств.
27. Основные понятия: доверие, терапевтические условия роста, искренность и подлинность, безусловное позитивное отношение и принятие, эмпатия, конгруэнтность.
28. Директивно-убеждающие формы разговорной психотерапии.

29. Недирективная разговорная терапия К.Роджерса и принцип диалога при работе с клиентами.
30. Структурная модель семейного консультирования.
31. Жизненный цикл семьи: его стадии, кризис перехода от стадии к стадии. Особенности жизненного цикла семьи, членом которой является лицо с психическим расстройством.
32. Типичная семейная проблематика на различных стадиях жизненного цикла.
33. Системная диагностика семейных проблем, построение системных гипотез и разработка терапевтической программы.
34. Коммуникативный аспект в семейной системе.
35. Консультативный контакт.
36. Психотерапевтический контакт.
37. Организация первой встречи с семьей.
38. Мотивирование членов семьи на участие в терапии.
39. Длительность терапевтической сессии с семьей, структура сессии, частота и количество встреч, заключение «терапевтического» контракта с семьей.
40. Психотерапевтические отношения в семейном консультировании.
41. Перенос и контр перенос в семейном консультировании.
42. Сопротивление в семейном консультировании.

### 3.2. Критерии оценки результатов зачета по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5  
от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Актуальные проблемы клинической нейропсихологии**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целью** изучения дисциплины " Актуальные проблемы клинической нейропсихологии" является обучение студентов навыкам нейропсихологической диагностики в связи с задачами врачебно-трудовой экспертизы.

**Задачи** дисциплины «Актуальные проблемы клинической нейропсихологии» заключаются в том, чтобы:

1. обучить студентов методам нейропсихологической диагностики;
2. обучить планированию и проведению нейропсихологического исследования состояния высших психических функций у взрослых в связи с задачами врачебно-трудовой экспертизы;
3. сформировать навыки подготовки развернутого структурированного психологического заключения по результатам нейропсихологического исследования;
4. познакомить студентов с различными видами нарушения высших психических функций, возникающих при органических поражениях мозга с учетом их восстановительного потенциала для возвращения к трудовой деятельности.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
2	ПСК-3.2	способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств
3	ПСК-3.5	способностью и готовностью к самостоятельной постановке практических и исследовательских задач, составлению программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

- понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1).
- знать, понимать и осмысливать методологические концепции нейропсихологии, ее место в системе психологических и медицинских наук; знать прогноз динамики восстановления нарушенных функций; знать основные методы и специфические особенности проведения диагностического

нейропсихологического исследования больных с локальными поражениями мозга (ПСК-3.2);

- знать современные проблемы и тенденции развития нейропсихологии; знание процедур оказания нейропсихологической помощи индивидам, группам, сообществам; знание нейропсихологических технологий, позволяющих решать типовые задачи в экспертной практике (ПСК-3.5).

### Уметь:

9. Абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать (ОК-1).
10. уметь реализовывать в исследовательской и практической деятельности методологические принципы нейропсихологии; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование в целях нейропсихологической коррекции и реабилитации; анализировать и сопоставлять психологические и нейрофизиологические теории функционирования мозга в динамике развития науки (ПСК-3.2);
11. уметь формировать и реализовывать программы и технологии, направленные на диагностику и восстановление расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций; выявлять специфику психического функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска; проводить синдромальный анализ нарушений ВПФ с целью классификации дефекта и прогноза возвращения к трудовой деятельности (ПСК-3.5).

### Владеть:

4. Процедурами абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1).
5. владеть основами методологии научного психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции; основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии; владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях (ПСК-3.2);
6. владеть основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия процессам развития и адаптации личности; методами нейропсихологической диагностики в связи с задачами врачебно-трудовой экспертизы; навыками анализа результатов исследования и формулировки экспертного заключения, адекватного задачам врачебно-трудовой экспертизы (ПСК-3.5).

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

Дисциплина «Нейропсихологическая диагностика в системе врачебно-трудовой экспертизы» относится к базовой части блока Б 1 «Дисциплины (модули)». Индекс дисциплины **Б1.Б.58.04.**

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как последующее: Практикум по нейрофизиологии, Нейрофизиология, Анатомия и физиология человека, Нейропсихология, Практикум по нейропсихологической диагностике, Введение в клиническую психологию, Психология здоровья, Патопсихология, Неврология.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее: Методология исследования в клинической психологии, Виктимология.

#### 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 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.

#### Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)

№ 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		
1	Тема 1. Врачебно-трудова́я эксперти́за	9	18	2				10	
2	Тема 2. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики	9	18	2				10	
3	Тема 3. Нейропсихологические методы исследования двигательных функций	9	18	2			6	10	
4	Тема 4. Нейропсихологические методы исследования когнитивных функций и эмоционально-личностной сферы.	9	18	6			8	12	
5	Тема 5. Восстановительное обучение больных с органическими поражениями мозга	9	18	2				10	
6	Тема 6. Основные подходы к нейропсихологической реабилитации нарушенных ВПФ у больных с органическими поражениями мозга	9	18	2	2		12	12	
	<b>Зачет</b>		<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>9</b>	<b>108</b>	<b>16</b>	<b>2</b>		<b>26</b>	<b>64</b>	<b>-</b>

## Содержание тем (разделов) дисциплины

### **Раздел 1. Нейропсихология и врачебно-трудовая экспертиза**

#### **Тема 1. Медико-социальная (врачебно-трудовая) экспертиза**

История становления и развития экспертизы как государственной службы. Цель и задачи врачебно-трудовой экспертизы (ВТЭК). Классификации и критерии определения групп инвалидности по психическому заболеванию. Экспертная комиссия. Экспертиза временной нетрудоспособности. Экспертиза длительной и постоянной нетрудоспособности. Роль клинического психолога в оценке степени выраженности дефекта и вопросов трудоспособности. Роль нейропсихологического исследования для решения вопросов трудоспособности. Структура системы социальной реабилитации. Роль клинического психолога в рекомендации и разработке программ нейропсихологической реабилитации.

#### **Тема 2. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики**

Нейропсихологическая диагностика - исследование психических процессов с помощью набора специальных проб с целью квалификации и количественной характеристики нарушений (состояния) высших психических функций (ВПФ) и установления связи выявленных дефектов/особенностей с патологией или функциональным состоянием определенных отделов мозга либо с индивидуальными особенностями морфо-функционального состояния мозга в целом.

Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики. *Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик*: принцип преимущественно направленности конкретной методики на исследование определенного психического процесса; принцип нацеленности нейропсихологических методик на выявление, прежде всего, нарушенных звеньев психической функции; принцип исследования любой психической функции (фактора) с помощью набора методик, результаты которых дополняют и уточняют друг друга; принцип обязательного анализа процесса выполнения задания в его различных составляющих (нейродинамических, мотивационных, регуляторных, операциональных); принцип сочетания качественного анализа выявленных нарушений с количественной оценкой степени выраженности симптома; принцип обучения.

*Общая характеристика нейропсихологических методов диагностики. Диагностические возможности нейропсихологических методов*: определение целостного синдрома нарушений ВПФ, обусловленного поломкой (или особым состоянием) одного или нескольких мозговых факторов; выявить особенности энергетических, операциональных и регуляторных составляющих психических процессов, а также различных уровней их реализации; обнаружить преимущественную латерализацию патологического процесса; определить поврежденные и сохранные звенья психических функций, а также различные нарушения одной и той же психической функции при поражении разных участков мозга.

*Содержание нейропсихологического исследования*: оценка состояния отдельных функциональных систем психики: различные виды гнозиса, праксиса, слухо-



моторные координации, речь, включая письмо и чтение, пространственный анализ и синтез, память, мышление, внимание, эмоциональные процессы; качественный анализ выделенных симптомов; оценка структурно-динамических особенностей психических функций в условиях изменения темпа и расширения объема психической деятельности, введения интерференции и отвлекающих стимулов; оценка уровня произвольной регуляции психической активности и способов компенсации возникающих в процессе исследования затруднений; определение сохраненных звеньев психической деятельности.

Многозначность нейропсихологических методик. Гибкость подбора и последовательности использования нейропсихологических методик.

*Основные этапы нейропсихологического диагностического исследования:*

1. анализ истории болезни и особенностей анамнеза; жалобы больного; обобщенная характеристика результатов клинического (неврологического, отоневрологического, офтальмологического, электроэнцефалографического, данных методов нейровизуализации (МРТ, КТ и др.), рентгенографического, ангиографического и др.) обследования больного; анализ характера операционного вмешательства и резюме клинического заключения.

описать и проанализировать клиническую картину нарушения психической деятельности пациента; выделить фактор (или механизма) нарушения тех или иных ВПФ; на его основе провести синдромный анализ дефекта, т.е. найти все ВПФ, которые нарушены по тому же механизму; вычлениить и провести анализ сохраненных ВПФ и форм деятельности; поставить на основе синдромного анализа топический диагноз; наметить пути и методы восстановительной работы.

2. беседа с пациентом: установление контакта, уточнение данных анамнеза, сведений о профессии, образовательном уровне, выяснение жалоб больного, выявление речевых нарушений, оценка критики к своему состоянию, оценка эмоционального фона, ориентировки в месте и времен, выявление наличия левшества в семье.

3. планирование нейропсихологического исследования.

4. исследование состояния высших психических функций с протоколированием симптомов их нарушения.

5. анализ отношения больного к результатам выполнения заданий (критика к своим ошибкам, возможность их коррекции).

6. выделение синдромообразующего фактора (или группы факторов).

7. обобщение полученных результатов в форме нейропсихологического заключения.

*Основные нейропсихологические синдромы.*

Нейропсихологические синдромы поражения задних отделов коры больших полушарий мозга: нейропсихологические синдромы, возникающие при поражении задних конвексительных отделов больших полушарий мозга (синдромы поражения затылочных и затылочно-теменных отделов коры, синдромы поражения зоны ТРО, синдромы поражения теменной области мозга). Синдромы поражения конвексительных отделов височной области мозга. Синдромы поражения коры медио-базальных отделов височной области мозга. Нейропсихологические синдромы поражения передних отделов больших полушарий головного мозга:

синдромы поражения премоторных отделов коры, синдромы поражения коры префронтальной области мозга (префронтальные конвекситальные синдромы, префронтальные медиобазальные синдромы).

Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга. Нейропсихологические синдромы поражения срединных комиссур мозга. Нейропсихологические синдромы поражения глубинных полушарных подкорковых структур.

Специфика нейропсихологического синдрома на разных этапах онтогенеза и в зависимости от характера патологического процесса (нарушения мозгового кровообращения, черепно-мозговая травма, диффузное поражение мозга, эпилептическая болезнь, хронический алкоголизм и др.)

## ***Раздел 2. Нейропсихологические методики исследования психических функций***

### **Тема 3. Нейропсихологические методы исследования двигательных функций**

*Двигательная сфера:* 1. исследование кинетического праксиса: 2. исследование пространственного праксиса: 3. исследование кинестетического праксиса: 4. исследование выполнения действий с предметами в реальном и воображаемом плане, а также символических движений; 5. исследование орального праксиса; 6. исследование состояния движения взора на произвольном и непроизвольном уровне;

7. исследование условных реакций и действий. Симптомы нарушения праксиса: кинетическая, кинестетическая, пространственная, регуляторная апраксии; изменения динамических компонентов (замедленность, тремор), нарушение регулирующей функции речи (стереотипы, персеверации, эхопраксии, «полевое» двигательное поведение, латеральные различия в проявлении движений).

*Методики исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.*

### **Тема 4. Нейропсихологические методики исследования когнитивных функций и эмоционально-личностной сферы**

*Сенсорно-перцептивные процессы.*

*1. исследование зрительного восприятия:*

Симптомы: предметная, лицевая, цветовая, оптико-пространственная, односторонняя оптико-пространственная, буквенная агнозии, псевдо-агнозия; фрагментарность, импульсивность зрительного восприятия.

2. исследование акустического (неречевого) гнозиса и слухо-моторных координаций. выполнение задания по инструкции)

Симптомы акустико-гностических расстройств: нарушения восприятия высоты звука, дефекты локализации звука в пространстве, нарушение узнавания бытовых шумов, нарушение оценки и воспроизведения ритмических структур, наличие амузии.

Симптомы нарушения двигательного звена слухо-моторных координаций: лишние удары при воспроизведении ритмов, инертность движений.

### 3. исследование сомато-сенсорного гнозиса.

Симптомы нарушения восприятия в сомато-сенсорной сфере: тактильная агнозия, дермоалексия, нарушение схемы тела, астереогноз, одностороннее тактильное игнорирование, пальцевая агнозия, нарушение афферентных синтезов и пробах Сегена.

### 4. исследование оптико-пространственного гнозиса

Симптомы нарушения зрительно-пространственных представлений: пространственная агнозия, односторонняя пространственная агнозия, нарушение симультанных синтезов, конструктивная апраксия, нарушение пространственной памяти, акалькулия, пальцевая агнозия.

#### *Исследование речи, письма и чтения*

.1. исследование импрессивной речи:

.2. исследование эксперссивной речи:

Симптомы нарушения эксперссивной речи: афферентная и эфферентная моторная афазия, динамическая афазия. Сенсорная афазия, акустико-мнестическая афазия, оптико-мнестическая афазия, семантическая афазия.

3. методы исследования письма:

4. методы исследования чтения:

#### *Исследование мышления*

Исследование понимания смысла рассказов и сюжетных картин, действий. Требующих построения программы и контроля за ее протеканием (решение арифметических задач, с опорой на знание правил или на рассуждение), процесса завершения незаконченной фразы, процесса заполнения пропущенных слов в фразе в условиях выбора из разного количества альтернатив, понимания смысла пословиц, аналогий, процессов обобщения (4-лишний) и др.

Симптомы нарушения мышления: трудности понимания текстов и условий задачи, дефекты построения программ действий и выбора операций, нарушение контроля за реализацией программы выполнения задания. Нарушения динамики мышления, фрагментарной и импульсивность, снижение уровня обобщения и др.

#### *Исследования памяти*

Симптомы нарушения памяти: нарушения модально-специфических и модально-неспецифических форм памяти, нарушение произвольного запоминания и непроизвольного запоминания, нарушение семантических аспектов запоминания.

#### *Исследование эмоционально-личностной сферы*

### **Раздел 3. Основные подходы к нейропсихологической реабилитации больных с органическими поражениями мозга**

## **Тема 5. Восстановительное обучение больных с органическими поражениями мозга**

Пути восстановления высших психических функций. Восстановление функций путем растормаживания. Восстановление функций путем викариата. Восстановление функций путем перестройки функциональных систем. Спонтанное восстановление ВПФ. Восстановление ВПФ путем использования медикаментозных средств. Проблемы нейропсихологической реабилитации больных с нарушениями психических функций. Роль А.Р. Лурия в разработке научных основ нейропсихологической реабилитации больных. Принципы восстановительного обучения больных после локальных поражений мозга (психофизиологические, психологические, психолого-педагогические).

## **Тема 6. Основные подходы к нейропсихологической реабилитации нарушенных ВПФ у больных с органическими поражениями мозга**

Общие методы восстановительного обучения и реабилитации больных с локальными поражениями мозга. Восстановление устной экспрессивной речи. Восстановление устной импрессивной речи. Восстановление интеллектуальной деятельности. Восстановление счета. Восстановление памяти. Восстановление конструктивной деятельности. Формы организации нейропсихологической реабилитации больных.

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

К основным формам самостоятельной работы студентов можно отнести подготовку к лабораторным занятиям, контрольным работам, написание заключений после разбора больных в клинике, изучение методов нейропсихологической диагностики и реабилитации больных с локальными поражениями мозга, подготовка к выполнению тестовых заданий.

Также самостоятельная работа студентов предполагает анализ произведений ведущих классиков нейропсихологии (монографии или статьи), посвященных проблемам нейропсихологической диагностики, с последующим отчетом о прочитанном в устной или письменной форме (конспект статьи). В ходе изучения материала курса в конце знакомства с каждым разделом студенты составляют сводные таблицы по нейропсихологическим методам и синдромам. На лабораторных занятиях кроме теоретического анализа материала, студенты выполняют практические задачи, как правило, связанные с анализом конкретного случая того или иного нейропсихологического синдрома, для чего они предварительно самостоятельно готовятся по учебным пособиям.

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

#### **Приложение № 1**

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

### а) основная литература:

13. Основы нейропсихологии и психофизиологии : учебно-методическое пособие / Е. И. Новикова, Л. И. Алешина, М. Г. Маринина, С. Ю. Федосеева. — Волгоград : Волгоградский государственный социально-педагогический университет, «Перемена», 2019. — 87 с. — ISBN 978-5-9935-0417-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/84396.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### б) дополнительная литература:

9. Галиакберова, И. Л. Рабочая тетрадь по дисциплине «Основы нейропсихологии» / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 57 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31947.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

10. Галиакберова, И. Л. Основы нейропсихологии : учебное пособие / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2015. — 161 с. — ISBN 978-5-905916-86-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31946.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

11. Глозман, Ж. М. Практическая нейропсихология. Помощь неуспевающим школьникам : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 288 с. — ISBN 978-5-4487-0420-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79781.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

12. Глозман, Ж. М. Детская нейропсихология : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 247 с. — ISBN 978-5-4487-0380-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79755.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

13. Глозман, Ж. М. Нейропсихологическое обследование. Качественная и количественная оценка данных : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — Саратов : Вузовское образование, 2013. — 263 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11298.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

14. Старшенбаум, Г. В. Клиническая психология : учебно-практическое руководство / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 305 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

15. Тонконогий, И. М. Краткое нейропсихологическое обследование когнитивной сферы (КНОКС) / И. М. Тонконогий ; под редакцией Ю. В. Микадзе. — 2-е изд. — Москва, Саратов : ПЕР СЭ, Ай Пи Эр Медиа, 2019. — 70 с. — ISBN 978-

5-4486-0838-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88172.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

<http://www.iprbookshop.ru/> Электронная библиотечная система ЭБС IPRbooks.

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

В процессе семинарских занятий с использованием интерактивных, а также практических занятий по курсу «Нейропсихологическая диагностика в системе ВТЭ» рассматривается история создания и разработки нейропсихологических методов исследования больных с локальными поражениями мозга в России и за рубежом. Раскрываются основные принципы нейропсихологической диагностики и ее теоретические основы, в частности теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге (А.Р.Лурия), концепция нейропсихологического фактора и концепция синдромного анализа. Дается перечисление конкретных нейропсихологических методик, направленных на выявление нарушений познавательных процессов (памяти, внимания, мышления, речи, различных видов гнозиса), двигательной сферы, эмоций. Раскрываются порядок проведения нейропсихологического обследования больных с органическими поражениями мозга, правила подбора методик в зависимости от характера и локализации патологического процесса, его тяжести, возраста больного и других факторов, проведения анализа и интерпретации полученных результатов, написания развернутого структурированного психологического заключения. В форме семинарских занятий, а также практических занятий с использованием интерактивных методов идет обсуждение перечисленных вопросов.

Раскрываются особенности выполнения психологических методик больными с различными нарушениями ВПФ, для чего студентам предлагаются практические задачи в виде развернутого нейропсихологического заключения по результатам обследования конкретных больных с целью постановки топического диагноза, разработки плана исследования, разработки рекомендаций и плана проведения реабилитационных мероприятий. Также студенты посещают неврологические и нейрохирургические клиники, где присутствуют при разборе больных с локальными поражениями мозга или знакомятся с видеозаписями подобных обследований с последующим обсуждением результатов исследования и составлением схемы психологического заключения и предполагаемых реабилитационных мероприятий. На 3 практических занятиях преподавателем (специалистом) проводится общее нейропсихологическое обследование пациента с каким-либо органическим поражением мозга. Затем проводится обсуждение личности больного и его поведения при исследовании, оценка отношения больного к болезни, дополнения к анамнезу по жалобам больного. На следующем этапе обсуждения анализируются результаты экспериментально-психологического исследования больного: состояние гностических функций, праксиса, внимания, памяти, речи, мышления, эмоционально-личностной сферы.

В ходе обсуждения делается попытка выделения системообразующего фактора, который определяет выявленные нарушения и описывается нейропсихологический

синдром. В качестве отчета студенты подготавливают нейропсихологическое заключение по данному конкретному больному.

В рамках изучаемой дисциплины выделяются следующие разделы:

Раздел 1. Нейропсихология и врачебно-трудовая экспертиза

Раздел 2. Нейропсихологические методики исследования психических функций

Раздел 3. Основные подходы к нейропсихологической реабилитации больных с органическими поражениями мозга

Аттестация по данному курсу предполагает использование нескольких видов контроля: текущего, промежуточного и итогового (зачета).

Текущий контроль и оценка учебной работы студентов в семестре осуществляется в форме отчетов по практическим занятиям, прежде всего по результатам нейропсихологических обследований, решения практических задач, качества выполнения рубежных контрольных работ, тестирования и результатов самостоятельной работы по курсу.

#### **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: столы для обучающихся, стулья, 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 Голова. Сагитальный разрез - Барельефная модель Доли, извилины, цитоархитектонические поля головного мозга **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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы - канд.психол.н., доцент кафедры Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа» Гребенникова Наталия Васильевна

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**3 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза	абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать	процедурами абстрактного мышления, анализа, синтеза
2	ПСК-3.2	способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	знать, понимать и осмысливать методологические концепции нейропсихологии, ее место в системе психологических и медицинских наук; знать прогноз динамики восстановления нарушенных функций; знать основные методы и специфические особенности проведения диагностического нейропсихологического исследования больных с локальными поражениями мозга	уметь реализовывать в исследовательской и практической деятельности методологические принципы нейропсихологии; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование в целях нейропсихологической коррекции и реабилитации; анализировать и сопоставлять психологические и нейрофизиологические теории функционирования мозга в динамике развития науки	владеть основами методологии научного психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции; основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии; владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях
3	ПСК-3.5	способностью и готовностью к самостоятельной постановке практических и исследовательских задач, составлению программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации	знать современные проблемы и тенденции развития нейропсихологии; знание процедур оказания нейропсихологической помощи индивидам, группам, сообществам; знание нейропсихологических технологий, позволяющих решать типовые задачи в экспертной практике	уметь формировать и реализовывать программы и технологии, направленные на диагностику и восстановление расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций; выявлять специфику психического функционирования человека с различными	владеть основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия процессам развития и адаптации личности; методами нейропсихологической диагностики в связи с задачами врачебно-трудовой экспертизы; навыками анализа результатов исследования и формулировки экспертного заключения, адекватного

				<p>мозговыми дисфункциями с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска; проводить синдромальный анализ нарушений ВПФ с целью классификации дефекта и прогноза возвращения к трудовой деятельности</p>	<p>задачам врачебно-трудовой экспертизы</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) *	Код контролируемой компетенции	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	Знать понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза; знать, понимать и осмысливать методологические концепции нейропсихологии, ее место в системе психологических и медицинских наук; знать прогноз динамики восстановления нарушенных функций; знать основные методы и специфические особенности проведения диагностического нейропсихологического исследования больных с локальными поражениями мозга	ОК-1 ПСК-3.2	Тема 1. Врачебно-трудовая экспертиза  Тема 2. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики	Контрольная работа, рефераты       тесты	<i>Вопросы к зачету</i>
2	знать современные проблемы и тенденции развития нейропсихологии; знание процедур оказания нейропсихологической помощи индивидам, группам, сообществам; знание нейропсихологических технологий, позволяющих решать типовые задачи в экспертной практике	ПСК-3.5	Тема 2. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики	тесты	<i>Вопросы к зачету</i>
3	Уметь абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать; уметь реализовывать в исследовательской и практической деятельности методологические принципы нейропсихологии; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование в целях нейропсихологической коррекции и реабилитации; анализировать и сопоставлять психологические и нейрофизиологические теории функционирования мозга в динамике развития науки	ОК-1 ПСК-3.2	Тема 1. Врачебно-трудовая экспертиза  Тема 2. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики	Контрольная работа, рефераты       тесты	<i>Вопросы к зачету</i>

4	<p>уметь формировать и реализовывать программы и технологии, направленные на диагностику и восстановление расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций; выявлять специфику психического функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска; проводить синдромальный анализ нарушений ВПФ с целью классификации дефекта и прогноза возвращения к трудовой деятельности</p>	ПСК-3.5	<p>Тема 2. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики</p>	тесты	<i>Вопросы к зачету</i>
5	<p>владеть основами методологии научного психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции; основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии; владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях</p>	ПСК-3.2	<p>Тема 3. Нейропсихологические методы исследования двигательных функций</p>	<p>решение практических задач тесты, демонстрация больных, написание нейропсихологического заключения</p>	<i>Вопросы к зачету</i>
			<p>Тема 4. Нейропсихологические методы исследования когнитивных функций и эмоционально-личностной сферы.</p>	<p>решение практических задач, тесты, демонстрация больных, написание заключения</p>	<i>Вопросы к зачету</i>
6	<p>Владеть процедурами абстрактного мышления, анализа, синтеза;</p> <p>владеть основами методологии научного</p>	ОК-1 ПСК-3.5	<p>Тема 5. Восстановительное обучение больных с органическими поражениями мозга</p>	тесты	<i>Вопросы к зачету</i>

<p>психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции; основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии; владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях</p>		<p>Тема 6. Основные подходы к нейропсихологической реабилитации нарушенных ВПФ у больных с органическими поражениями мозга</p>	<p>Контрольная работа</p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>
---	--	--	---------------------------	--------------------------------

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

### **2.1 Тематика лабораторных занятий**

#### **Основные подходы к нейропсихологической реабилитации нарушенных ВПФ**

#### **3 Восстановление устной экспрессивной речи:**

- при эфферентной моторной афазии - преодоление инертности в речевом процессе.
- при афферентной моторной афазии - восстановление нарушенной речевой артикуляцией.
- при динамической афазии - преодоление дефектов внутренней речи.
- при сенсорной афазии - восстановление процесса звуко различения, понимания устной речи.
- при акустико-мнестической афазии - восстановление оперативной слухоречевой памяти, гностической основы речи.

#### **4 Восстановление функции счета**

- Методы восстановления счета по Л.С. Цветковой при первичной акалькулии
- Методы восстановления счета при вторичной акалькулии.

#### **5 Восстановление нарушений письма**

13. Методы восстановительного обучения при эфферентной моторной аграфии
14. Методы восстановительного обучения при афферентной моторной аграфии
15. Методы восстановительного обучения при сенсорной аграфии

## 16. Методы восстановительного обучения при оптической аграфии

### **6 Восстановление нарушений чтения**

- Методы восстановительного обучения при оптических формах алексии
- Методы восстановительного обучения при сенсорной алексии
- Методы восстановительного обучения при эфферентной моторной алексии
- Методы восстановительного обучения при афферентной моторной алексии

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на лабораторных 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 вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

## **2.2 Тематика рефератов по дисциплине**

1. История появления и развития врачебно-трудоустройственной экспертизы

2. Прогнозы трудоспособности при различных органических поражениях мозга

3. Нормативно-правовые основы установления инвалидности по психическому заболеванию
4. Сущность и содержание реабилитации
5. Параметры, на которых базируется определение группы инвалидности
6. Роль ВТЭК в реабилитации больных с органическими поражениями мозга
7. Роль клинического психолога в работе ВТЭК
8. Синдромный анализ как основной метод нейропсихологической диагностики
9. Теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге
10. Нейропсихологические методы восстановления нарушенных высших психических функций.
11. Нарушения познавательных процессов при очаговых поражениях мозга.
12. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
13. Проблема афазий и методы восстановления речи.
14. Нарушения памяти и их восстановление при очаговых поражениях мозга.
15. Нарушения мышления и их восстановление при различных очаговых поражениях мозга.

### 2.2.1 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.



### 2.2.2 Шкала оценивания реферата

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

### 2.3 Вопросы для устного опроса

1. Каковы принципы и правовые основы врачебно-трудовой экспертизы
2. На каких параметрах базируется определение группы инвалидности?
3. Какова роль ВТЭК в реабилитации больных с органическими поражениями мозга?
4. Каковы основные задачи, организация и методы работы клинического психолога в системе ВТЭК?
5. Роль А.Р.Лурия в разработке методов диагностики и восстановления нарушенных функций. 6. Проблема мозговой локализации высших психических функций
7. Теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге и теория трех блоков мозга А.Р.Лурия.
8. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
9. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик
10. Требования к материалам и методам обследования.
11. Требования к процедуре обследования.
12. Нейропсихологическая диагностика и оценка нарушений ВПФ
13. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
14. Нейропсихологические синдромы поражения теменных отделов мозга
15. Нейропсихологические синдромы поражения височных отделов мозга
16. Нейропсихологические синдромы поражения лобных отделов мозга
17. Нейропсихологические синдромы поражения подкорковых структур мозга
18. Нейропсихологические синдромы поражения срединных структур мозга
19. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
20. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
21. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга

- 22.Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
- 23.Нейропсихологические синдромы при деменции позднего возраста.
- 24.Нейропсихологические методы исследования двигательной сферы
- 25.Нейропсихологические методы исследования зрительного гнозиса
- 26.Нейропсихологические методы исследования тактильного гнозиса
- 27.Нейропсихологические методы исследования слухового гнозиса
- 28.Нейропсихологические методы исследования речевых процессов
- 29.Нейропсихологические методы исследования памяти
- 30.Нейропсихологические методы исследования мышления
- 31.Нейропсихологические методы исследования эмоционально-личностной сферы

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

- 10.Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
4. 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».

## **2.4 Задания для самостоятельной работы**

*Задание 1.* подготовка к контрольной работе.

*Задание 2.* Подготовка рефератов по указанным темам:

*Задание 3.* Подготовка к решению практических задач.

*Задание 4.* Подготовка к устному опросу

*Задание 5.* Подготовка к тестированию.

*Задание 6.* Подготовка нейропсихологических заключений.

*Задание 7.* Подготовка к зачету.

### **2.4.1 Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы**

24. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.

25. 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.

## 2.5 Кейс-задачи

*Случай 1.* Больному дается задание нарисовать «крест», он выполняет эту задачу без труда, но затем не может переключиться на рисование звезды, продолжая инертно рисовать крест. После того, как больной успешно рисует очки, но не может переключиться на изображение часов, продолжая рисовать очки, и только после указания на ошибку рисует очки, в центре которых изображает стрелки.

*Как можно охарактеризовать данный тип нарушения психической деятельности? Какая конкретная методика здесь используется? В какой области мозга локализуется патологический процесс? Разработайте план нейропсихологической диагностики.*

*Случай 2.*

После однократного предъявления больной воспроизводит рассказ «Галка и голуби»: «Галка услышала, что голубей кормят здорово, побелилась в сизый цвет и полетела к ним, голуби ее не узнали, думали, что это голубь. Она наелась, напилась, но не удержалась и закричала по-галочьи. Голуби увидели, что перед ними галка и прогнали ее, она полетела к галкам, а те шум подняли, надо разоблачить или подождать». Также практически правильно больной передает второй рассказ «Курица и золотые яйца». Теперь больного спрашивают, какой был первый рассказ? Больной отвечает: «Про галку, которая решила нести куриные яйца, прилетела галка с вороной на птичий двор и говорит: галка решила стать курицей, там хорошо кормят. И вот объявила об этом, а подкрепить делами не смогла. В это время появилась курица, прилетела... кукушка-то стучевалась и говорит... граждане. Прения прекращайте. А дальше я забыл».

*Какой тип нарушения памяти имеет место в данном случае? Какие приемы используются для их выявления? Какова локализация поражения мозга? Разработайте план нейропсихологической диагностики.*

*Случай 3.*

Больной Ш., 49 лет, служащий, правша. При неврологическом обследовании в Институте нейрохирургии выявлены парез взора вверх, отставание правой носогубной складки, нарушение поверхностной чувствительности по гемитипу справа с элементами апраксии, двухсторонние патологические рефлексы с преобладанием справа, неполная правосторонняя гемианопсия. Произведенная ангиография показала значительное смещение передней мозговой артерии и глубокой вены мозга слева направо при плохом заполнении контрастным веществом теменно-височных отделов. Нейропсихологическое исследование выявило следующую картину:

На фоне общемозговых симптомов (загруженности, истощаемости) у больного отмечались грубые оптико-пространственные расстройства. У больного резко затруднялось выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, полная несостоятельность ориентировки в географической карте и схематических часах, он не мог выполнить простейший рисунок. Он игнорировал правую руку и правую половину пространства. Были выявлены парагнозии, цветовая агнозия, невозможность узнавания и написания букв и цифр. Отчетливо выступали дефекты восприятия и воспроизведения ритмов по слуху при возможности их выполнения по словесной инструкции; нарушение разрядного строения числа, акалькулия.

Повторное нейропсихологическое обследование через несколько дней на фоне разгрузочной терапии, в результате которого уменьшилось проявление общемозговых симптомов, показало, что больной стал более активным, быстрее включался в задание,

исчезла алексия, цветовая агнозия, предметная парагнозия. Однако по-прежнему грубо было нарушено выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, выполнение простого рисунка, и даже его копирование, он уже стал узнавать буквы и цифры, тем не менее письмо больного оставалось грубо дефектным.  
*Определите, системообразующий нейropsychологический фактор, лежащий в основе описанного синдрома и локализацию поражения мозга; какую роль играют общемозговые симптомы в картине проявления данного нейropsychологического синдрома? Разработайте план нейropsychологической диагностики.*

#### *Случай 4.*

Больной Б., 38 лет, служащий, правша, поступил в Институт нейрохирургии с жалобами на приступы головной боли, шаткость походки, фотопсии, светобоязнь, ощущение онемения в левой голени. Неврологическое исследование обнаружило повышение тонуса в левых конечностях по смешанному типу, атаксию в ногах. ЭЭГ-исследование обнаружило очаг патологической активности в правом полушарии мозга, в центральных отделах лобной области с воздействием на висок. При ангиографическом исследовании обнаружена опухоль в правом полушарии мозга, в заднебазальных отделах правой височной области.

*Разработайте план нейropsychологического обследования. Составьте список конкретных методик, которые предположительно позволят выявить нарушения ВПФ, соответствующие данной локализации поражения мозга.*

*Случай 5.*  
Больной Ц., 44 года, поступил на восстановительное обучение с диагнозом: остаточные явления нарушения мозгового кровообращения в средней мозговой артерии левого полушария. В неврологическом статусе отмечалась легкая недостаточность У11 и Х11 черепно-мозговых нервов справа, правосторонний гемипарез со снижением силы в руке, правосторонняя гемигипостезия.

В нейropsychологическом статусе в сфере праксиса отмечалась тенденция к упрощению в динамическом праксисе, единичные ошибки по типу зеркальности в праксисе позы, трудности перешифровки и замедленность в пробах Хэда появлялись трудности переключения. При выполнении пробы на ритмы появлялись трудности переключения. Зрительный гнозис без нарушений. Спонтанная речь бедная, замедленная, на уровне простой фразы, резко выражен аграмматизм, легкие дефекты артикуляции слов из одного семантического поля и слов, близких по артикуляции. Письмо и чтение несколько больше сохранено, чем устная речь, однако имеются четкие дефекты кинетического и кинестетического анализа, как и в устной речи.

*Как квалифицировать данный нейropsychологический синдром и речевые расстройства? Какие методики потребуются для диагностики данного синдрома?*

*Случай 6.*  
Больной В., 19 лет. Перенес тяжелую черепно-мозговую травму, состояние после удаления эпидуральной гематомы из левого полушария мозга. Поступил на восстановительное лечение.

Неврологический статус при поступлении: глазные щели D>S, сглажена правая носогубная складка, тонус справа повышен по пирамидному типу, сухожильные рефлексы D>S, симптом Бабинского справа, астерегноз кисти справа, правосторонняя гемигипостезия.

Нейropsychологическое исследование: больной контактен, адекватен, ориентирован в месте и времени, в сфере праксиса выявляются негрубые нарушения праксиса позы и орального праксиса. Гностическая сфера без особенностей. спонтанная речь практически отсутствует, может произнести отдельные в моторном отношении слова и простые фразы. При исследовании повторения, называния, чтения - отчетливые дефекты кинестетического звена (замены близких по способу образования звуков, призвуки, пропуски при прочтении согласных, перестановки, дезавтоматизация. Словарный запас сужен, импрессивная речь в значительной степени сохранена, доступно понимание на объеме и при усложнении грамматики. Вместе с тем наблюдается отчуждение смысла слов, обозначающих части тела, в условиях сенсibilизации.

Письмо более сохранно, чем устная речь, хотя характерны явления для афферентной моторной аграфии.

*Укажите топiku поражения мозга, определите тип афазии и разработайте программу диагностики.*

#### *Случай 7.*

Больная Б., 40 лет, образование высшее, перенес нарушение мозгового кровообращения в системе левой средне мозговой артерии. Поступил на восстановительное обучение. К моменту обучения у него отмечались остаточные явления семантической афазии,

дефекты оптико - и соматопространственного восприятия.

Больному зачитывается задача: от карандаша длиной в 16 см падает тень на 48 см длиннее карандаша. Во сколько раз тень длиннее карандаша? Многократные попытки больного повторить условие задачи оказались безуспешными. "Карандаш и тень ...длиннее...длиннее...вот опять штука - длиннее, что такое длиннее? Как это понять? Не понимаю, что делать?" Чтение условия задачи не помогает понять ее смысл. Пытается рисовать. "Нет, я все-таки что-то не уловил". Задача повторяется третий раз. "...к сожалению, помню...я не понял хорошо".

*Что лежит в основе нарушений интеллекта? С помощью каких методик можно исследовать интеллект в данном случае?*

Случай 8.

Больная Б., 42 года, педагог, была удалена большая опухоль, прорастающая всю кору нижних отделов левой лобной области. Опухоль уходила в передний рог бокового желудочка, распространялась до полюса левой лобной доли и своим задним концом уходила в передние отделы левой височной области.

Больной дается задача: Сыну 5 лет, через 15 лет отец будет в три раза старше сына. Сколько лет отцу сейчас?

Больная правильно повторяет условие задачи. "Решайте"- "Через 15 лет отец будет втрое старше сына...Я не знаю, как ее решать. Если бы знала, решила бы".

Задача: Хозяйка за 5 дней тратит 15 л молока. Сколько молока она тратит за неделю?

Больная вместо повторения задачи сразу же приступает к решению. "Сначала умножим 15 на 5...за 5 дней 35 литров".

*Опишите, что лежит в основе невозможности решения задачи у данной больной? Как должна выстраиваться диагностика?*

Случай 9.

Вася Л., 13 лет, ученик 6 класса, обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом, в школу пошел с семи лет и учился на 4,5. В течение последних 2-х месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома, готовясь к урокам, стал обращаться к родителям за помощью при решении элементарных арифметических задач, иногда забывает начертание букв, не запоминает только что выученный материал. На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.

При нейропсихологическом исследовании отмечается затрудненная вработываемость, истощаемость, резкое снижение концентрации внимания, механическое запоминание затруднено, отсроченное запоминание - одно слово из десяти. Нарушена функция зрительного синтеза, а в результате этого – навыки чтения и письма. Мальчик не осознает происходящие с ним изменения и относится к ним с безразличием и смехом. Нарушена целенаправленность деятельности при сохранности стереотипности действий: сам ест, одевается, но может положить в портфель не те учебники, а иногда и посторонние вещи.

*С чем связаны данные нарушения и как правильно составить план диагностического исследования?*

Случай 10.

Надя П., 8 лет. Девочка направляется на медико-психолого-педагогическую комиссию с целью решения вопроса о месте обучения. Она обучается в 1-м классе, дублирует программу. Навыки чтения и письма не усвоила; устный счет в норме; решение задач, выполнение письменных примеров – значительно хуже.

Из беседы с матерью известно, что роды были патологическими, с затылочным предлежанием. В течение первого года жизни девочка росла и развивалась нормально. Развитие речи своевременное. Посещала детский сад с 3-х лет. В детском саду были трудности при рисовании, аппликации, долго не могла выучить буквы, цифры. Пишет их иногда зеркально.

При нейропсихологическом обследовании девочка охотно вступает в контакт, с интересом относится к заданиям, стремится к достижениям. Работоспособность

равномерная. Объем и концентрация внимания не нарушены, переключаемость несколько затруднена.

Механическое запоминание успешное: 6, 7, 10.

Выполнение вербальных заданий успешное, доступны исключения, обобщения, определения понятий, аналогии.

При выполнении методики кубики Коса выявляется выраженное нарушение зрительного анализа и синтеза, доступно только выполнение задания из 4-х кубиков при оказании организующей помощи. При выполнении графических проб – резки с нарушениями пропорций в рисунке.

При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании (щ,ш, и,н), Затруднено опознание цифр, путаются 6 и 8. Не усвоены правила написания двухзначных и трехзначных чисел: 14 и 41 воспринимаются одинаково. Затруднено понимание лексико-грамматических конструкций, включающих отношения между существительными («мать сестры» и «сестра матери» не различаются).

Самооценка высокая, уровень притязаний высокий, неустойчивый. Школьная тревожность умеренная. Выраженное негативное отношение к процессу письма и чтения.

*Что лежит в основе выявленных нарушений у девочки? Отберите нужные методики для диагностического исследования.*

*Случай 11.*

Алеша С., 4 г. Обращение по инициативе воспитателя детского сада в связи с недоразвитием речи. Из беседы с мамой известно, что отец и его брат начали говорить в возрасте 4-5 лет. Беременность протекала с токсикозом, роды нормальные. Сидеть, ходить Леша начал своевременно. Понимает обращенную речь, выполняет просьбы взрослых, но сам издает только отдельные звуки., общается жестами. С трех лет посещает детский сад, там быстро адаптировался, охотно играет с 2-3 мальчиками, пытается говорить с ними, но общается в основном при помощи жестов. Если его не понимают – плачет и дерется. Игра соответствует возрасту.

При нейропсихологическом обследовании обнаружены хорошая невербальная память, способность к установлению связи и последовательности событий, простым обобщениям. Самооценка занижена. Выражена эмоциональная реакция и потребность в поощрении. Для общения ребенок использует жесты, мимику, отдельные звукосочетания. Пассивный словарь намного больше активного.

*Какая область мозга находится в состоянии несформированности? Какие способы нейропсихологической диагностики можно использовать?*

*Случай 12.*

Денис В. Ученик 2-го класса обычной школы. Обратилась учительница с жалобами на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике. При нейропсихологическом исследовании обнаружено:

Нормальная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух, интеллектуальные процессы – соответствуют возрастной норме. При более подробном исследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение опознания фигур Поппельрейтера, невозможность различения чисел, состоящих из одинаковых цифр (21 и 12), нарушение разрядного строения числа (4005 воспринимается как 45), при этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции сохранены.

*Какая область мозга находится в состоянии несформированности? ких нейропсихологических методик можно выявить данный синдром?*

### *Случай 13.*

Андрей М., 9 лет. Обратилась учительница с жалобой, что учащийся не усваивает навыков чтения и письма, дублирует программу 3-го класса. Поведение на уроках и переменах не нарушено. Успеваемость по математике и другим предметам – средняя.

Из беседы с матерью выяснилось, что ребенок рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова начал с 1,5 лет, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3-х месяцев. Затем мать прекратила занятия, т.к. считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел.

При нейропсихологическом обследовании:

Испытуемый охотно вступает в контакт, справляется предложенными заданиями. Отмечается некоторая истощаемость психических процессов, объем, концентрация и переключаемость внимания не нарушены. Слухоречевая память недостаточна, запоминание невербализуемых фигур – высокая норма. При исследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение невербальных тестов – высокая норма, вербальных – нижняя граница нормы. Затруднен фонематический анализ и синтез слова, испытуемый путает отдельные фонемы: ш, ц, с. При фонематическом анализе к этому присоединяются пропуски гласных. Такого типа ошибки встречаются в письменной речи.

Самооценка занижена, ребенок считает себя «глупым», «неспособным», уровень притязаний, особенно при выполнении вербальных заданий, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

*Несформированностью какой области мозга обусловлены данные проблемы мальчика? Подберите нужные методики для исследования речевых процессов в данном случае.*

### *Случай 14.*

Вася А., 10 лет. Обратись мать и учительница с жалобой на низкую и неравномерную успеваемость ребенка. Из беседы с матерью стало известно, что беременность протекала с угрозой срыва, роды были стремительными, ребенок родился в асфиксии. В течение первого года жизни ребенок состоял на учете у невропатолога, однако все навыки осваивал своевременно. Ребенок посещал детский сад и успешно справлялся с программой, в школу пошел подготовленным. В последнее время учится в обычной школе и посещает музыкальные занятия. Дома Вася часто жалуется на головную боль, с трудом засыпает. В школе успеваемость неравномерная, иногда забывает хорошо известные ему вещи, иногда успешно справляется со сложными заданиями.

*Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какую батарею психодиагностических методик нужно использовать в данном случае?*

#### *Случай 15.*

Оля П., 8 лет. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость и нарушение поведения на уроках. Девочка с трудом усваивает навыки письма и чтения, счета, на уроках иногда встает из-за парты, выкрикивает, дерется на переменках с детьми.

Из бесед с матерью удалось выяснить, что девочка родилась, росла и развивалась нормально до 5 лет. В 5 лет перенесла тяжелую форму кори с явлениями менингита, после этого стала раздражительной, двигательно расторможенной. Перед поступлением в школу Оля упала с качелей и пробыла несколько дней в больнице с сотрясением мозга. Теперь девочка с трудом готовит уроки, негативно относится к домашним заданиям, неусидчива.

При нейропсихологическом обследовании отмечается истощаемость психических процессов, объем и произвольная концентрация внимания недостаточны, механическое запоминание затруднено. Смысловая память значительно лучше. Интеллект – нижняя граница нормы. При исследовании мышления отмечаются признаки конкретно-ситуативного мышления в заданиях «4-лишний» и «классификация». При указании на ошибки возможна коррекция ошибок.

Эмоции лабильны. Самооценка несколько завышена, однако имеются точные представления об отношении к себе со стороны окружающих.

Отсутствуют нарушения зрительного и слухового гнозиса, соматосенсорный гнозис – единичные затруднения. Решение конструктивных заданий – в медленном темпе. Фонематический слух не нарушен. Импрессивная речь нарушена, особенно понимание логико-грамматических конструкций. Слуховая память недостаточная.

*Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какие нейропсихологические методики нужно использовать в данном случае ?*



## 2.5.1 Критерии оценки выполнения задания

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Кейс-задание выполнено полностью, обучающийся приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины ее возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного ответа по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения (3-5), четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Кейс-задание выполнено полностью, но обучающийся не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением. При письменном ответе по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, количество представленных возможных вариантов решения – 2-3, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Кейс-задание выполнено более чем на 2/3, но решение раскрывается расплывчато, обучающийся не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения. Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует.  При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. В случае письменного ответа по кейсу не сделан его детальный анализ, количество представленных возможных вариантов решения – 1-2, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или письменном ответе, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.

## 2.6 Задания для контрольной работы

### Тема 1. Врачебно-трудовая экспертиза

Дайте письменный ответ на следующие вопросы:

1. Каковы принципы и правовые основы врачебно-трудовой экспертизы
2. На каких параметрах базируется определение группы инвалидности?

3.Какова роль ВТЭК в реабилитации больных с органическими поражениями мозга?

4.Каковы основные задачи, организация и методы работы клинического психолога в системе ВТЭК?

### **Тема 5. Восстановительное обучение больных с органическими поражениями мозга**

Дайте письменный ответ на следующие вопросы:

- 1.Принципы восстановительного обучения
2. нейропсихологическая реабилитация: цель, задачи, содержание

#### **2.6.1 Критерии оценки выполнения задания для контрольной работы**

-оценка «отлично» выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, 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;

-оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей;

-оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала;

-оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы.

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

#### **3.1 Вопросы к зачету**

1.Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.

2.Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик:

3.Диагностические возможности нейропсихологических методов

4.Сфера применения нейропсихологических методов диагностики

- 5.История создания методов нейропсихологической диагностики
- 6.Содержание нейропсихологического исследования
- 7.Основные характеристики нейропсихологических методик
- 8.Основные этапы нейропсихологического диагностического исследования:
- 9.Клиническая беседа
- 10.Подбор методик
- 11.Исследование состояния высших психических функций с протоколированием симптомов их нарушения.
- 12.Анализ отношения больного к результатам выполнения заданий.
13. Интерпретация результатов проведенного исследования
14. Выделение синдромообразующего фактора.
- 15.Обобщение полученных результатов в форме нейропсихологического заключения.
- 16.Исследование праксиса
- 17.Исследование зрительного восприятия:
- 18.Исследование акустического (неречевого) гнозиса и слухо-моторных координаций.
- 19.Исследование сомато-сенсорного гнозиса.
- 20.Исследование импрессивной речи:
- 21.Исследование экспрессивной речи:
- 22.Методы исследования письма: автоматизированное письмо, написание букв и слов
23. Исследование мышления
- 24.Исследование памяти
25. Методики исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.
- 26.Нейропсихологические синдромы поражения затылочных областей мозга
- 27.Нейропсихологические синдромы поражения затылочно-теменных отделов коры
- 28.Нейропсихологические синдромы поражения зоны ТРО
29. Нейропсихологические синдромы поражения теменной области мозга.
- 30.Синдромы поражения конвекситальных отделов височной области мозга.
31. Синдромы поражения коры медио-базальных отделов височной области мозга.
- 32.Нейропсихологические синдромы поражения премоторных отделов коры,

33. Синдромы поражения коры префронтальной области мозга (префронтальные конвекситальные синдромы, префронтальные медиобазальные синдромы).

34. Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга.

35. Нейропсихологические синдромы поражения срединных комиссур мозга.

36. Нейропсихологические синдромы поражения глубинных полушарных подкорковых структур.

37. Специфика нейропсихологического синдрома на разных этапах онтогенеза (детская нейропсихология и нейропсихология позднего возраста).

38. Специфика нейропсихологического синдрома в зависимости от характера патологического процесса.

39. Суть нейропсихологической реабилитации

40. Основные подходы к нейропсихологической реабилитации когнитивных функций.

41. Роль клинического психолога в работе ВТЭК

## **Комплект заданий для тестирования**

### **Тема 3. Нейропсихологические методы исследования двигательных функций**

1. Расположите в правильном порядке основные уровни пирамидной системы:

- А) пирамидный тракт
- Б) моторные клетки Беца (4-е поле)
- В) мотонейроны спинного мозга

2... придавал важное значение обратной афферентации в построении произвольных движений и действий:

- А) Бехтерев
- Б) Павлов
- В) Бернштейн
- Г) Сеченов

3 ... было впервые введено понятие "акцептор результатов действия", важное для понимания организации произвольных движений и действий

- А) Бернштейном
- Б) Анохиным
- В) Лурия
- Г) Ухтомским

4. В состав экстрапирамидной системы входят: ... .

- А) хвостатое ядро
- Б) скорлупа
- В) бледный шар
- Г) моторные клетки Беца (4-е поле)

5. Нарушения произвольных движений и действий, которые не сопровождаются четкими элементарными двигательными расстройствами вследствие нарушений мышечной силы и тонуса и которые возникают при поражении коркового уровня двигательных функциональных систем, в нейропсихологии называются \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_ придавал важное значение обратной афферентации в построении произвольных движений и действий

7. При поражении пирамидной системы возникают ... .

- А) нарушения пространственной организации движений
- Б) тремор
- В) параличи
- Г) насильственные движения

8. \_\_\_\_\_ было впервые введено понятие "акцептор результатов действия", важное для понимания организации произвольных движений и действий

9. Гиперкинезы являются следствием поражения ... системы.

- А) пирамидной
- Б) экстрапирамидной

10. В состав экстрапирамидной системы НЕ входят: ... .

- А) хвостатое ядро
- Б) скорлупа
- В) бледный шар
- Г) моторные клетки Беца (4-е поле)

11. При поражении пирамидной системы НЕ возникают ... .

- А) нарушения пространственной организации движений
- Б) тремор
- В) параличи
- Г) насильственные движения

12. Гиперкинезы являются следствием поражения \_\_\_\_\_ системы

13. Нарушения произвольных движений и действий, которые не сопровождаются четкими элементарными двигательными расстройствами вследствие нарушений

мышечной силы и тонуса и которые возникают при поражении коркового уровня двигательных функциональных систем, в нейропсихологии называются ... .

- А) апраксиями
- Б) парезами
- В) гиперкинезами
- Г) параличами

14. Найти соответствие:

1. Форма апраксии, при которой движения больного становятся плохо управляемыми и недифференцированными - ...

- А) пространственная

2. Форма апраксии, в основе которой лежит расстройство зрительно-пространственных синтезов, - ...

- Б) кинетическая

3. Форма апраксии, проявляющаяся в нарушении последовательности, временной организации двигательных актов, - ...

- В) кинестетическая

15. Форма апраксии, при которой движения больного становятся плохо управляемыми и недифференцированными - \_\_\_\_\_

16. Найти соответствие:

тип апраксии:

зона поражения мозга:

1. Кинестетическая

- А) Теменно-затылочные отделы коры

2. Пространственная

- Б) теменно-затылочные отделы коры на границе 19 и 39 полей

3. Конструктивная

- В) нижние отделы постцентральной области

17. Форма апраксии, в основе которой лежит расстройство зрительно-пространственных синтезов, \_\_\_\_\_

18. Характерным признаком ... апраксии являются элементарные персеверации.

- А) регуляторной
- Б) конструктивной
  - В) кинетической
  - Г) кинестетической

19. Найти соответствие:

Тип апраксии

зона поражения мозга

1. Конструктивная

- А) теменно-затылочные отделы коры

2. Кинетическая

- Б) конвекситальная префронтальная область

3. Регуляторная

- В) премоторная кора

20. Форма апраксии, проявляющаяся в нарушении последовательности, временной организации двигательных актов, - \_\_\_\_\_

21. Характерным признаком \_\_\_\_\_ апраксии являются элементарные персеверации.

22. Системные персеверации наблюдаются, как правило, при ... апраксии.

- А) регуляторной
- Б) конструктивной
  - В) кинетической
  - Г) кинестетической

23. Форма апраксии, проявляющаяся в виде нарушений программирования движений, контроля за их выполнением, замены нужных движений моторными стереотипами, - \_\_\_\_\_

24. Нарушение произвольной регуляции различных форм сознательной деятельности имеет место при поражении ... области коры мозга.

- А) теменной
- Б) височной
  - В) лобной
  - Г) затылочной

25. Форма апраксии, проявляющаяся в виде трудности конструирования целого из отдельных элементов, - \_\_\_\_\_

26. Найти соответствие:

1. Форма апраксии, проявляющаяся в нарушении последовательности, временной организации двигательных актов, - ...

А) регуляторная

2. Форма апраксии, проявляющаяся в виде нарушений программирования движений, контроля за их выполнением, замены нужных движений моторными стереотипами, - ...

Б) конструктивная

3. Форма апраксии, проявляющаяся в виде трудности конструирования целого из отдельных элементов, - ...

В) кинетическая

27. Нарушение произвольной регуляции различных форм сознательной деятельности имеет место при поражении \_\_\_\_\_ области коры мозга.

28. Системные perseverации наблюдаются, как правило, при \_\_\_\_\_ апраксии

**Тема 4. Нейропсихологические методы исследования когнитивных функций и эмоционально-личностной сферы**

*Исследование речи*

1. К импрессивной речи относятся формы речевой деятельности ... .

А) устная

Б) письменная

В) понимание письменной

Г) понимание устной

2. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей) и представляющие собой системное расстройство различных форм речевой деятельности, в нейропсихологии называются ... .

А) дизартрией

Б) аграфией

В) логоневрозом

Г) афазией

3. Соответствие между формами и видами нарушений



1.сенсорная афазия - форма афазии, в основе которой лежит нарушение\_\_\_\_\_

А) фонематический слух

2.акустико-мнестическая афазия - форма афазии, при которой больной не способен понять даже небольшой по объему речевой материал вследствие грубого нарушения\_\_\_\_\_

Б) Предметы и их изображения

3.Амнестическая афазия - форма афазии, при которой больные не способны правильно называть\_\_\_\_\_

В) Слухо-речевая память

4.семантическая афазия - форма афазии, при которой больные не понимают\_\_\_\_\_

Г) логико-грамматические конструкции

4. Установить соответствие между понятиями:

1.динамическая афазия

А) нарушения речи, связанные с выпадением кинестетической речевой афферентации

2.моторная эфферентная афазия

Б) нарушения речи, при которых страдает собственно двигательная (или кинетическая) организация речевого акта

3.моторная афферентная афазия

В) дефект речевой инициативы

5. Найти соответствие :

форма афазии:

зона поражения мозга:

1.Сенсорная

А) задняя треть левой височной извилины

2. Акустико – мнестическая

Б) средние отделы коры левой височной области

### 3. Амнестическая

В) зона перекрытия височных, теменных и затылочных областей левого полушария мозга

### 4. Семантическая

Г) задне-нижние отделы левой височной области

6. При поражении зона перекрытия височных, теменных и затылочных областей левого полушария мозга возникает \_\_\_\_\_ афазия

7. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей) и представляющие собой системное расстройство различных форм речевой деятельности, в нейропсихологии называются \_\_\_\_\_

8. Поражение задней трети левой височной извилины приводит к возникновению \_\_\_\_\_ афазии

9. К нарушениям импрессивной речи НЕ относится ... афазия.

А) сенсорная

Б) акустико-мнестическая

В) динамическая

Г) семантическая

10. При поражении части премоторной области, непосредственно примыкающей к зоне Брока спереди и сверху возникает \_\_\_\_\_ афазия

11. К нарушениям экспрессивной речи относятся формы афазий: ... .

А) динамическая

Б) сенсорная

В) моторная афферентная

Г) моторная эфферентная

12. При поражении задне-нижних отделов левой височной области возникает \_\_\_\_\_ афазия

13. Установить соответствие:

форма афазии зона поражения мозга

1. Динамическая

А) нижние отделы коры левой премоторной области

2. моторная эфферентная

Б) части премоторной области, непосредственно примыкающие к зоне Брока, спереди и сверху

3. моторная афферентная

В) нижние отделы левой теменной области

14. К нарушениям экспрессивной речи НЕ относится ... афазия:

А) динамическая

Б) сенсорная

В) моторная афферентная

Г) моторная эфферентная

15. К нарушениям импрессивной речи относятся формы афазии: ... .

А) сенсорная

Б) акустико-мнестическая

В) динамическая

Г) семантическая

*Исследование мышления*

1. Согласно нейропсихологическими исследованиям ведущая роль в пространственно-синтетических формах интеллектуальной деятельности принадлежит \_\_\_\_\_ полушарию мозга

2. Расстройства мышления при поражении височных отделов мозга связаны с ... .

А) инертностью мыслительных процессов

Б) нарушением программирования и контроля за протеканием мыслительной деятельности

В) нарушением зрительно-пространственных представлений

Г) нарушением слухо-речевого гнозиса и снижением объема слухо-речевой памяти

3. К нарушениям мышления при поражении теменно-затылочных отделов мозга относятся: ... .

А) трудности переключения с одной мыслительной операции на другую

Б) нарушения счета

В) нарушение "конструктивного интеллекта"

Г) затруднения понимания логико-грамматических конструкций



В) затылочные отделы

2. Нарушения памяти, проявляющиеся в трудностях произвольного запоминания любых по модальности стимулов - это ... .

А) модально-неспецифические нарушения

Б) модально-специфические нарушения

В) конфабуляции

Г) псевдореминисценции

3. При поражениях ... области мозга возникают нарушения памяти вследствие патологической тормозимости следов интерферирующими воздействиями:

А) лобной

Б) теменной

В) затылочной

Г) подкорковых структур

4. Установить соответствие:

X-р модально-специфических нарушений памяти

зона поражения мозга

1. двигательной

А) теменные отделы

2. музыкальной

Б) височные отделы правого полушария

3. тактильной

В) лобные отделы мозга

5. Нарушения памяти, связанные лишь с определенной модальностью стимулов и распространяющиеся на раздражители, адресующиеся только к одному анализатору, в нейропсихологии называются \_\_\_\_\_ .

6. При поражении подкорковых структур мозга преимущественно страдает ... память.

А) непосредственная

Б) опосредованная

7. Нарушения памяти, которые можно обозначить как нарушения мнестической деятельности, имеют место вследствие локализации патологического очага в области мозга ... .

- А) лобной
- Б) височной
- В) теменной
- Г) затылочной

8. В клинике локальных поражений мозга нарушения памяти по типу корсаковского синдрома встречается в случае дисфункции ... .

- А) теменной области
- Б) лобной области
- В) затылочной области
- Г) лимбической системы

9. При поражении лобных долей мозга страдает ... память.

- А) произвольная
- Б) непроизвольная

10. Нарушения памяти, связанные лишь с определенной модальностью стимулов и распространяющиеся на раздражители, адресующиеся только к одному анализатору, в нейропсихологии называются ... .

- А) модально-неспецифическими
- Б) модально-специфическими
- В) псевдоамнезией
- Г) прогрессирующей амнезией

11. При поражении правого полушария мозга страдает характеристика мнестической деятельности: ... .

- А) непосредственное воспроизведение
- Б) отсроченное воспроизведение
- В) запоминание вербального материала

12. При поражении левого полушария мозга нарушается параметр мнестической деятельности:

- А) непосредственное воспроизведение
- Б) отсроченное воспроизведение
- В) запоминание невербального материала

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

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5*  
*от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Социальная психиатрия**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022



## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Социальная психиатрия» являются:

1. ознакомить обучающихся с современным состоянием социальной психиатрии как науки;
2. изучить роли социальных факторов в развитии психической патологии;
3. формировать у обучающихся системность взглядов на социальные факторы психических, поведенческих и психосоматических расстройств.
4. способствовать усвоению магистрами принципов профилактики, лечения и реабилитации больных, страдающих психическими заболеваниями;

**Задачи** дисциплины «Социальная психиатрия» заключаются в:

1. ознакомление студентов с современным состоянием социальной психиатрии как науки;
2. систематизация знаний о социокультурных факторах психических, поведенческих и психосоматических расстройств;
3. приобретение студентами знаний о методологии социальной терапии и социальной реабилитации больных с психическими расстройствами;
4. развитие у студентов системного взгляда на этиопатогенез психических расстройств с опорой на биопсихосоциальный подход в медицине.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-2	готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)
2	ПК-4	способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

1. Способы выявления и анализа информации о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2).
2. Способы обработки и анализа данных психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях (ПК-4).

### **Уметь:**

1. Выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2).
2. Обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях (ПК-4).

4).

### **Владеть**

1. Способами выявления и анализа информации о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2).
2. Способами обработки и анализа данных психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях (ПК-4).

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

Дисциплина «Социальная психиатрия» относится к вариативной части блока Б1 Дисциплины (модули). Индекс дисциплины Б.1.В.ДВ.06.01.

Для успешного освоения данной дисциплины необходимы базовые знания, умения и компетенции, полученные в рамках изучения учебных дисциплин по курсам: «Научные школы и теории социальной психологии», «Актуальные проблемы теории и практики современной психологии».

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

Условиями успешного прохождения курса являются: знание современного состояния социальной психиатрии как науки; знание основных социокультурных факторов психических, поведенческих и психосоматических расстройств; знание методологии социальной терапии и социальной реабилитации больных с психическими расстройствами; системный взгляд на этиопатогенез психических расстройств с опорой на биопсихосоциальный подход в медицине.

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплины "Социальная психиатрия", определяют качество освоения последующих дисциплин: «Современные теории в психосоматике», «Психология телесности», «Клиническая психология сексуальности», а также способствуют успешной подготовке и выполнению научно-исследовательской работы, также 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 промежуточной аттестации: зачет

### **Очная форма обучения (срок обучения 5 лет 6 месяцев)**

№ п / п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВС ЕГ О	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)		К о н т р о
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем	Самостоятельные	

				Ле кц ии	Ла бо ра то рн ый пр ак ти ку м	Пр ак ти чес ки е за ня тия	Инт ерак тив	ьна я рабо та	Л Ь
1	Социальная психиатрия в контексте общей психопатологии	7	7	2		1		4	
2	Предмет, задачи, методы социальной психиатрии как науки	7	7	2		1		4	
3	Социальные факторы в этиопатогенезе шизофрении	7	8	2		1	1	4	
4	Медицинская и социальная помощь при аффективных расстройствах	7	8	2		1	1	4	
5	Роль социальных факторов в развитии пограничных состояний	7	7	2		2	1	4	
6	Роль социальных факторов в формировании деструктивного поведения	7	7	2		2	1	4	
7	Роль социальных факторов в течении психических расстройств у детей и подростков	7	7	1		1	1	4	
8	Социальные факторы и психические расстройства в пожилом и старческом возрасте	7	7	1		1	1	4	
9	Правовые аспекты психиатрии	7	7	1		2	1	5	
10	Структура психиатрической службы	7	7	1		2	1	5	
	<b>Зачет</b>	7	<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	7	<b>72</b>	<b>16</b>		<b>14</b>	<b>8</b>	<b>42</b>	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

## РАЗДЕЛ 1. СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХИАТРИЯ КАК НАУКА

### Тема 1. Социальная психиатрия в контексте общей психопатологии

Понятие об общей психопатологии и частной психиатрии. Причины развития психических заболеваний. Уровни психической патологии: пограничный, психотический, интеллектуально-мнестический. Синдромальный и нозологический аспекты. Понятия об основных симптомах и синдромах психических расстройств. Международная классификация психических болезней. Распространенность основных психических расстройств. Основные принципы и виды терапии в психиатрии.

Социальная психиатрия как важное направление психиатрической науки и практики. Краткий экскурс в историю социальной психиатрии. Зарождение социальной психиатрии в мире, в странах, занимающих ведущее положение в развитии науки и практики социальной психиатрии.

Междисциплинарное изучение проблем психического здоровья, проведение крупномасштабных социально-психиатрических исследований. Этапы становления и развития социальной психиатрии в России.

## **Тема 2. Предмет, задачи, методы социальной психиатрии как науки**

Предмет социальной психиатрии. Дефиниции и границы социальной психиатрии. Ориентация социальной психиатрии на общности людей, на социокультурные процессы в обществе, принесение клинических знаний в стратегически важные структуры социальной системы общества. Базовые принципы социальной психиатрии.

Задачи социальной психиатрии: изучение влияния макро- и микросоциальных факторов, возрастных, этнических и культуральных особенностей влияния социальных факторов, экологических, промышленных и иных факторов на психическое здоровье; изучение возможностей социальных воздействий в терапии, реабилитации и профилактике психических расстройств и др.

Методы социальной психиатрии: эпидемиологический, клиничко-психопатологический, социологических исследований. Оценка качества жизни психически больных людей, практические формы социально-психиатрической помощи.

## **РАЗДЕЛ 2. СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХИАТРИЯ В КОНТЕКСТЕ ЧАСТНОЙ ПСИХОПАТОЛОГИИ**

### **Тема 3. Социальные факторы в этиопатогенезе шизофрении**

Шизофрения как ключевая проблема психиатрии. Шизофрения: причины, основные клинические проявления, формы и варианты течения шизофрении, критерии диагностики. Негативные психические расстройства при шизофрении. Особенности мышления. Понятие о дефекте и ремиссии при шизофрении.

Социальные факторы и распространенность шизофрении. Социальные факторы в формировании и течении шизофренических психозов.

Общие представления о принципах терапии шизофрении.

Нарушение социальной адаптации больных шизофренией. Понятие о качестве жизни.

Социальная помощь на различных этапах помощи больным шизофренией. Социальные факторы в системе реадaptационной помощи больным шизофренией. Роль социального работника в реализации лечебно-реабилитационных программ шизофрении.

### **Тема 4. Медицинская и социальная помощь при аффективных расстройствах**

Виды эмоций. Физиологический, патологический аффекты. Гипертимия, эйфория, гипотимия, дисфория, эмоциональная неадекватность, амбивалентность. Социально-демографические показатели распространенности депрессивных расстройств. Депрессии и мании: причины, распространенность, клинические проявления принципы лечения.

Маниакальный синдром. Гневливая, заторможенная, непродуктивная мания. Депрессивный синдром. Различные клинические формы депрессий. Соматические (вегетативные) нарушения при аффективных синдромах.

Значение проблемы аффективной патологии для клинической и социальной психиатрии. Социально-демографические, социально-экономические, социально-психологические факторы в развитии аффективных расстройств.

Суицидальный риск и психическая патология. Роль специалиста социальной работы в предотвращении суицидов.

Роль профессионального социального работника в распознавании, реабилитации больных с аффективными расстройствами, работе с семейным окружением.

Социальная реабилитация больных с депрессиями в условиях

психиатрического стационара, психоневрологического диспансера, других учреждений здравоохранения.

### **Тема 5. Роль социальных факторов в развитии пограничных состояний**

Системный анализ социальных и биологических механизмов формирования состояний психической дезадаптации при пограничных состояниях.

Дифференциация пограничных состояний с основными «непограничными» патологическими проявлениями и состоянием психического здоровья. Терапевтическая и реабилитационная тактика в отношении лиц с пограничными психическими расстройствами.

### **Лекция 6. Роль социальных факторов в формировании деструктивного поведения**

Деструктивные формы поведения: аддиктивное, антисоциальное, агрессивное, суицидальное, фанатическое и др. Макросоциальный, микросоциальный, социально-психологический уровни общения в социогенезе алкоголизма и наркомании. Социальные и психологические факторы асоциального поведения.

### **Тема 7. Роль социальных факторов в течении психических расстройств у детей и подростков**

Становление социальной психиатрии детско-подросткового возраста. Специфика социальной психиатрии детства. Средовая психическая дезадаптация, основные социопатогенные факторы и группы детей с социальным риском дезадаптации. Группы риска детей для оказания медикосоциальной помощи. Психические расстройства в группах «риска». Превентивные терапевтические и реабилитационные мероприятия. Роль социального работника в детской психиатрической службе.

### **Тема 8. Социальные факторы и психические расстройства в пожилом и старческом возрасте**

Биологические аспекты геронтопсихиатрии. Значимость социальных проблем психиатрии позднего возраста. Гендерные особенности психической патологии.

Социально-демографические факторы риска нарушений психического здоровья в позднем возрасте. Эпидемиологические исследования в геронтопсихиатрии.

Медико-социальные и психологические проблемы, связанные с деменцией.

Специализированная лечебно-профилактическая помощь группам населения с высоким риском психической патологии позднего возраста. Медико-социальные мероприятия, направленные на повышения социальной адаптации и качества жизни больных деменцией и членов их семей.

## **РАЗДЕЛ 3. ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

### **Тема 9. Правовые аспекты психиатрии**

Основные положения Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантии прав граждан при ее оказании». Показания к госпитализации психически больных, порядок помещения больного в стационар. Условия и порядок недобровольной госпитализации. Амбулаторная психиатрическая помощь.

Диспансерное наблюдение при различных психических расстройствах, его

задачи. Условия постановки больного на учет. Временная и стойкая нетрудоспособность при психических расстройствах. Условия установления инвалидности, организация работы специализированной МСЭК, порядок направления, освидетельствования. Клинические критерии определения степени снижения трудоспособности (группы инвалидности). Опекунство, показания для наложения опеки.

Ответственность душевно больных за совершение противоправных действий. Критерии вменяемости, невменяемости.

Организация судебной экспертизы. Проведение военной психиатрической экспертизы. Основные положения приказа Министерства обороны РФ о годности к военной службе.

### **Тема 10. Структура психиатрической службы**

Виды учета больных с психической патологией - консультативный и диспансерный. Характеристика контингента больных в различных учреждениях психиатрического профиля. Характер междисциплинарного взаимодействия и особенности проведения социальной реабилитации с контингентом больных в психиатрическом стационаре, психоневрологическом диспансере, дневном (ночном) полустационаре, интернате для хронических больных.

Дневной, ночной стационары: структура, организация работы. Показания и противопоказания для лечения. Полустационар как реабилитационный центр. Психиатрический стационар в системе реабилитации психически больных. Качество психиатрической помощи.

Функциональные обязанности, роль в организации и проведении реабилитационных мероприятий. Восстановление и сохранение социального статуса пациента как главная цель в профессиональной деятельности специалиста по социальной работе.

### **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 и устанавливает сроки выполнения задания.

Изучение значительной части материала дисциплины «Социальная психиатрия» осуществляется самостоятельно в соответствии с учебным планом. Выполнение 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 необходимо освоить самостоятельно, опираясь на предложенный список основной и дополнительной литературы в конце учебно-методического комплекса дисциплины.

*Вопросы для самостоятельного изучения:*

1. Социальные последствия психических расстройств. Понятие о стигматизации и дестигматизации психически больного.
2. Понятие о психическом расстройстве. Классификация психических расстройств.
3. Расстройства восприятия. Иллюзии, галлюцинации, другие симптомы расстройства восприятия.
4. Расстройства настроения. Мания, депрессия, дисфория, эйфория.
5. Основные положения Закона РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
6. Основные клинические проявления шизофрении. Формы течения шизофрении. Понятие дефекта и ремиссии при шизофрении.

7. Психические расстройства при травмах головного мозга.
8. Деменция. Стадии развития.
9. Умственная отсталость. Клинические проявления и классификация умственной отсталости.
10. Клинические варианты расстройств личности (психопатий). Понятие о компенсации и декомпенсации расстройств личности.
11. Психогенные (реактивные) состояния. Посттравматическое стрессовое расстройство. Клинические проявления.
12. Депрессивные расстройства. Клинические проявления. Медико-социальные последствия.
13. Суицидальное поведение, связь с возрастными особенностями и психическими нарушениями. Суицидальный риск и программы предупреждения самоубийств.
14. Современная модель реабилитации психически больных.
15. Социотерапевтические методы в психиатрическом стационаре.
16. Социотерапевтические методы в психоневрологическом диспансере.
17. Социотерапевтические методы при шизофрении.
18. Социотерапевтические методы при депрессиях. Профилактика суицидального поведения.
19. Социотерапевтические методы при деменциях.
20. Социотерапевтические методы в комплексном лечении детей, страдающих психическими расстройствами.

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.

#### *Методические рекомендации по написанию доклада*

##### 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 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 [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Гейслер Е.В., Дроздов А.А.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Научная книга, 2012. — 158 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/6326.html>, доступ по паролю
- 2) Журавлева Н.А. Психология социальных изменений [Электронный ресурс]: ценностный подход/ Журавлева Н.А.— Электрон. текстовые данные. — М.: Институт психологии РАН, 2013. — 528 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/32148.html>, доступ по паролю

### **б) дополнительная литература:**

- 1) Антохин Е.Ю. Добровольцы в психиатрии - направление психосоциальной помощи душевнобольным (Оренбургский опыт) [Электронный ресурс]: пособие для врачей-психиатров, врачей-психотерапевтов, клинических психологов, социальных работников, организаторов здравоохранения/ Антохин Е.Ю., Будза В.Г., Горбунова М.В.— Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012. — 28 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31819.html>, доступ по паролю
- 2) 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
- 3) Мнухин С.С. Хрестоматия по психиатрии детского возраста [Электронный ресурс]/ Мнухин С.С.— Электрон. текстовые данные. — СПб.: Юридический центр Пресс, 2008. — 315 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/36728.html>, доступ по паролю

- 4) Видякова З.В. Наркомания: в поисках выхода из тупика [Электронный ресурс]: нравственное воспитание в системе реабилитации наркозависимой молодежи/ Видякова З.В., Краснощеченко И.П., Афанасьева Т.А.— Электрон. текстовые данные. — Калуга: Калужский государственный университет им. К.Э. Циолковского, 2012. — 167 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/41538.html>, доступ по паролю
- 5) 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
- 6) Гиндин В.П. Психиатрия. Мифы и реальность [Электронный ресурс]/ Гиндин В.П.— Электрон. текстовые данные. — М.: Пер Сэ, 2006. — 128 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/7398.html>, доступ по паролю
- 7) 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

## 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.psibook.com> Психология человека
5. <http://www.who.int/ru/> - Всемирная организация здравоохранения
6. <http://medicinform.net> - Портал о здоровье и медицине «Медицинская информационная сеть»
7. <http://www.psychologos.ru/articles/view/psihiatriya> - энциклопедия практической психологии «Психологос»
8. <http://psychiatr.ru/magazine/scp> - журнал "Социальная и клиническая психиатрия"
9. <http://www.psychiatry.ru/stat/74> - научно-практический журнал "Психиатрия"

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Обучающиеся 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», 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 клиничко-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На *лекциях* преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Социальная психиатрия», 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 «Социальная психиатрия» 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**

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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

### *Глоссарий*

**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.

**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.

**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.

**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»).

**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.

**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.

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

**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.

**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.

**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.

**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.

**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.

**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.

**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.

**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.

**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.

**Тревога** – эмоциональное состояние беспокойства, волнения, которое обычно возникает в ожидании опасности, чего-либо неизвестного. В отличие от страха, тревога носит беспредметный характер и сопровождает многие психические расстройства.

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

**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.

**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 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

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-7	готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	1.Определения понятия, целей и задач психологической помощи в рамках клинико-психологической практики. 2.Этический кодекс психолога-консультанта и психотерапевта 3.Классические и современные концепции и методы психологического консультирования и психотерапии 4.Историю их формирования, представителей каждого направления, суть метода	1.Структурировать процесс психологического консультирования в зависимости от подхода 2.Различать методы психологического консультирования и психотерапии 3.Применять на практике основные элементарные приемы и техники ведения консультативной беседы 4.Анализировать своевременность использования тех или иных техник психологического консультирования на примере реальных или моделированных консультативных ситуаций	1.Навыками анализировать и трансформировать психологический запрос клиента 2.владеть навыками работы с противоречиями в речи клиентов 3.использовать различные стратегии работы с сопротивлением клиентов

#### 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) *	Код контролируемой компетенции	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	ЗНАТЬ: 1.Определения понятия, целей и задач психологической помощи 2.Этический кодекс психолога-консультанта и психотерапевта	ПК-7	Раздел 1. Общее представление о психологической помощи, современных теориях и методах психологического консультирования и психотерапии в рамках клинко-психологической практики.. Тема 1. Определение понятия, целей и задач психологической помощи .	<i>1.устный опрос 2. Вопросы к практическим занятиям 3.реферат 4.эссе 5. доклад 6. Задания для самостоятельной работы</i>	<i>Вопросы к экзамену</i>
			Тема 2.Понятие теории в общефилософском и психологическом контекстах.	<i>1.устный опрос</i>	<i>Вопросы к экзамену</i>

2	<p>ЗНАТЬ:</p> <p>3 .Классические и современные концепции и методы психологического консультирования и психотерапии</p> <p>5..Историю их формирования, представителей каждого направления, суть метода</p>	ПК-7	<p>Раздел2. Тема 3. Концепции и методы психологической помощи в рамках клинико-психологической практики..</p> <p>Тема3. Психодинамические направления в работе с психической дезадаптацией. Классический Психоанализ З. Фрейд: теория влечений и стадии психосексуального развития.</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>3.реферат</p> <p>4.эссе</p> <p>5. доклад</p> <p>6. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
			<p>Тема4. Современные направления психоаналитического консультирования и психотерапии.</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.Дискуссия</p> <p>3. Кейс-задачи</p> <p>4. Задания для самостоятельной работы</p> <p>5. Коллоквиум</p>	Вопросы к экзамену
3	<p>УМЕТЬ:</p> <p>1 Структурировать процесс психологического консультирования в зависимости от подхода.</p> <p>3..Различать методы психологического консультирования и психотерапии.</p> <p>3.Применять на практике основные элементарные приемы и техники ведения консультативной беседы.</p> <p>4.Анализировать своевременность использования тех или иных техник психологического консультирования на примере реальных или моделированных консультативных ситуаций</p>	ПК-7	<p>Тема5. Аналитическая психология К. Г. Юнг. I</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Вопросы к практическим занятиям</p>	Вопросы к экзамену
			<p>Тема 6. Транзактный анализ Э. Берн Определение и основополагающие ценности транзактного анализа и области его применения.</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>3. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
			<p>Тема 7. Бихевиоральный подход в работе с психической дезадаптацией.</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Вопросы к практическим занятиям</p>	Вопросы к экзамену
			<p>Тема 8.Когнитивно-ориентированная психотерапия в работе с психической дезадаптацией.</p>	<p>1.устный опрос</p>	Вопросы к экзамену

			<p>Тема 9. Гуманистические направления в работе с психической дезадаптацией. Гештальт – терапия. Теория и практика. Клиент-центрированный подход. К. Роджерс. Психодрама. Морено.</p>	<p>1.устный опрос 2. Вопросы к практическим занятиям</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>
			<p>Тема 10. Гуманистическое направление в работе с психической дезадаптацией. Логотерапия. В. Франкл. Экзистенциальный анализ И. Ялом.</p>	<p>1.устный опрос 2. Вопросы к практическим занятиям 3.Задания для самостоятельной работы</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>
			<p><b>Тема 11.</b>Семейная системная психотерапия. Модель М. Боуэна., Б. Хеллингера</p>	<p>1.устный опрос</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>
4	<p><b>ВЛАДЕТЬ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.Навыками анализировать и трансформировать психологический запрос клиента</li> <li>2.владеть навыками работы с противоречиями в речи клиентов</li> <li>3.использовать различные стратегии работы с сопротивлением клиентов</li> </ol>	<b>ПК-7</b>	<p><b>Тема 12.</b> Современные концепции и методы. Тенденции развития. Методы Арт-терапии. Кинотерапия. Консультирование по реализму. Наративный подход</p>	<p>1.устный опрос 2. Вопросы к практическим занятиям 3.реферат 4.эссе 5. доклад 6. Задания для самостоятельной работы</p>	

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

### 2.1 Тематика практических/ лабораторных занятий

**Раздел 1. Общее представление о психологической помощи, современных теориях и методах психологического консультирования и психотерапии в рамках клинко-психологической практики.**

**Тема 1.** Определение понятия, целей и задач психологической помощи.

Психологическая помощь. Определение понятия, целей и задач психологической помощи. Виды помощи человеку, ее содержание и исполнение. Методы практической психологии. Задачи, формы и модели консультативной помощи.

Психологическое консультирование и психотерапия как вид психологической помощи, область применения (варианты определения по Ю. Алешиной, Р. Нельсону-Джоунсу, Р. Кочунасу, Б. Д. Карвасарскому и пр).



Цели психологического консультирования и психотерапии. Понятия нормы и патологии. Понимание проблемы в контексте оказания психологической помощи, ее структуры и уровней. Типы проблем.

Различия психологического консультирования и психотерапии. Личность психолога. Этические принципы с психологии, в частном в психологическом консультировании и психотерапии.

Виды психологического консультирования.

Обзор основных классических и современных школ психологического консультирования и психотерапии. Обзор основных направлений (психодинамический, поведенческий, гуманистический). Тенденции развития.

**Тема 2.** Понятие теории в общефилософском и психологическом контекстах.

Что такое теория и каковы функции теорий консультирования. Теории как концептуальные структуры. Теории как языки. Теории как наборы гипотез исследования. Источники теорий консультирования. Истории жизни известных личностей в психологии и их влияние на формирование теории и практики психологического консультирования и психотерапии (з. Фрейд, К.Г. Юнг, В. Франкл и др).

Ограничения теории консультирования. Как изучать теории консультирования. Цели консультирования. Цели консультирования и жизни. (По К.Роджерсу и А.Маслоу).

## **Раздел 2. Концепции и методы психологической помощи.**

**Тема 3.** Психодинамические направления в работе с психической дезадаптацией.

Классический Психоанализ З. Фрейд: теория влечений, стадии психосексуального развития и их роль в патогенезе психических расстройств. Учение о защитных механизмах и модель психопатологии. Топографическая и структурная модель личности.

Психоаналитический сеттинг, его организация, особенности и основные аналитические процедуры. Особенности сеттинга при работе с клиентами с разным уровнем психического функционирования (невротическим, пограничным, психотическим).

Современные модификации психоаналитического консультирования и психотерапии.

**Тема 4.** Современные направления психоаналитического консультирования и психотерапии.

Теория объектных отношений М. Кляйн. Модель развития Я и объектных отношений, актуальность и применение. Цели и задачи метода.

Концепция сепарации-индивидуации М. Малер и риск развития психических расстройств.

#### **Тема 5.** Аналитическая психология К. Г. Юнг.

Вклад К. Г. Юнга в психоанализ.

История возникновения аналитической психологии. Сторонники и противники. Юнгианский взгляд на жизненный путь человека и проблему. Основные понятия теории аналитической психологии (комплексы и их формирование, структура психики (индивидуальное бессознательное и коллективное бессознательное), структура идентичности (ЭГО ТЕНЬ), структуры отношений (Персона, Анима/Анимус). Архетипы. Психопатология и индивидуация. Психологические типы.

Структура и процесс анализа. Метод активного воображения. Сновидения и «техники действия». Виды анализа.

**Тема 6.** Транзактный анализ Э. Берн Определение и основополагающие ценности транзактного анализа и области его применения. краткое описание развития транзактного анализа. Теория личности – ЭГО состояния. Теория коммуникации. Теория паттернов жизни – теория сценариев (анализ психологических игр, анализ сценария). Техники работы методом Транзактного Анализа.

#### **Тема 7.** Бихевиоральный подход в работе с психической дезадаптацией.

Теоретические и методологические предпосылки Бихевиорального направления консультирования и психотерапии (И. П. Павлов, И. М. Сеченов, Дж. Уотсон, Э. Торндайк, Ю. Скиннер, А. Бандура, Дж. Вольпе, А. Лазаурус и пр).

Основные понятия (стимул, реакция, оперантное поведение, подкрепление и пр). Представления о психопатологии. Эффективность метода, достоинства и недостатки метода, область применения.

Основные принципы бихевиорального метода. Цели и задачи метода. Обзор метода (поведенческая оценка, интервью, СРП метод и пр). Работа с тревогой - обзор метода систематической десинсибилизации. Репетиция поведения и тренинг ассертивности. Мультимодальная поведенческая терапия (А. Лазаурус, А. Бандура и др). Метод снятия посттравматического синдрома (Ф. Шапиро).

#### **Тема 8.** Когнитивно-ориентированная психотерапия в работе с психической дезадаптацией.

Основные положения когнитивно-ориентированной психотерапии.

Модели когнитивно-ориентированной психотерапии А. Бека и А. Эллиса. Содержание психотерапевтического процесса: стратегии и методы.

Модель рационально-эмотивной терапии А. Эллиса. Структурная когнитивная теория: структура индивидуального знания. Концепция патологии в структурной

когнитивной модели (фобии, депрессия, обсессивно-компульсивные расстройства, расстройства питания). Содержание и стратегии психотерапии. Исследование эффективности когнитивной терапии.

### **Тема 9.** Гуманистические направления в работе с психической дезадаптацией..

. Гештальт – терапия. Теория и практика.

Личность Ф. Перлза и история становления гештальт-терапии.

Теория личности и личностного роста (понятие движущих сил определение зрелости, уровни развития личности, определение внутри личностных конфликтов, происхождение тревоги и формирование защитных механизмов и пр ). Основные принципы гештальт подхода, молитва гештальт-терапевта. Концепция психопатологии. Содержание и стратегии терапевтического процесса (значение терапевтических отношений, терапевтические процедуры и упражнения, феномен горячего стула).

Клиент-центрированный подход. Карл Роджерс. Цели и задачи психотерапии центрированной на клиенте. Принципы клиент-центрированного подхода и суть метода.

Психодрама. Морено. Теоретические основы (социометрии и его значение, теория спонтанности и теория ролей) и практика метода психодрамы. Область применения и эффективность.

### **Тема 10.** Гуманистическое направление.

Логотерапия. В. Франкл.

Экзистенциальный анализ И. Ялом. Теория Экзистенциального подхода, его предпосылки в философии. Экзистенциальные данности. Цели и задачи метода.

### **Тема 11.** Семейная системная психотерапия в работе с психической дезадаптацией.

Семейная системная психотерапия. Истоки развития. Модель системной семейной психотерапии М. Боуэна. Модель психопатологии по М. Боэуну (жизненный цикл семьи, задачи развития, триангуляция, диада, мультигенерационная трансмиссия и пр). Теория терапевтического процесса. Метод генограммы. Психотерапевтические стратегии и процедуры, особенности метода и его эффективность.

Метод расстановки. Б. Хеллингер.

Теоретические и методологические основы метода (скрипт-анализ Э. Берн, Первичная терапия А. Янова, семейная психология В. Сатир и др). Суть метода, его приемы и законы. Критика метода и его эффективность.

### **Тема 12.** Современные концепции и методы. Тенденции развития.

Консультирование по реализму. Консультирование по жизненным умениям.

Направления трансперсональной психологии. Процессуальная терапия. Наративный подход. Инициальная психотерапия К. Дюркхайма.

Отдельные современные и перспективные методы психологического консультирования и психотерапии. Методы Арт Терапии. Кинотерапия как метод групповой арт терапии.

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных 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 логические, обоснованные 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.

#### ***Темы эссе:***

1. Психологическое консультирование родителей дошкольников с психической дезадаптацией.
2. Психологическое консультирование родителей младших школьников с психической дезадаптацией.
3. Психологическое консультирование младших школьников с психической дезадаптацией.
4. Психологическое консультирование подростков с психической дезадаптацией.

1. Психологическое консультирование родителей по проблемам взаимоотношений с подростками.
2. Психологическое консультирование по проблемам юношеского возраста.
3. Психологическое консультирование родителей по проблемам взаимоотношений с детьми юношеского возраста.
4. Психологическое консультирование по проблемам взаимоотношений взрослых людей со своими родителями.
5. Психологическое консультирование членов педагогического коллектива.
6. Специфика и особенности проблем психологического консультирования в ВУЗе.
7. Специфика психологического консультирования на телефоне доверия.
8. Психологическое консультирование по проблемам в супружеских взаимоотношениях.
9. Психологическое консультирование лиц, переживших тяжелую утрату.
10. Психологическое консультирование инвалидов.
11. Психологическое консультирование членов семей, где имеются инвалиды.
12. Психологическое консультирование родителей, имеющих детей-инвалидов.
13. Добрачное психологическое консультирование.
14. Проблема развода в психологическом консультировании.
15. Психологическое консультирование по проблемам повторного брака.
16. Использование метафор в психологическом консультировании.
17. Психологическое консультирование по проблемам гиперактивного поведения детей.
18. Интеллект как возможный фактор эффективности деятельности психолога-консультанта.
19. Влияние особенностей темперамента психолога-консультанта на характер и эффективность консультативного процесса.
20. Психологическое консультирование по проблемам, связанным с агрессивным поведением.
21. Психологическое консультирование по проблемам, связанным с девиантным поведением.
22. Факторы личностного роста психолога-консультанта в психологическом консультировании.
23. Факторы личностного роста клиента в психологическом консультировании.
24. Влияние гендерных различий на характер и эффективность консультативного процесса.
25. Психологическое консультирование по проблемам, связанным с самопринятием.
26. Психологическое консультирование по проблемам одиночества.
27. Психологическое консультирование родителей одаренных детей.
28. Психологическое консультирование одаренных детей.
29. Психологическое консультирование по проблемам, связанным с аддиктивным поведением.
30. Психологическое консультирование по проблемам, связанным с суицидальным поведением.
31. Развитие социального интеллекта средствами психологического консультирования.
32. Использование клинко-психодиагностических методик в психологическом консультировании.
33. Психологическое консультирование по проблемам профессионального самоопределения.
34. Психологическое консультирование безработных.

35. Работа с мотивационной сферой средствами психологического консультирования.
36. Психологическое консультирование и интернет.
37. Влияние способности к воображению на эффективность деятельности психолога-консультанта.
38. Креативность и эффективность деятельности психолога-консультанта.
39. Использование произведений искусства в психологическом консультировании.
40. Особенности мотивации деятельности различных психологов-консультантов.
41. Психологическое консультирование лиц, вовлеченных в деструктивный культ.
42. Психологическое консультирование родственников и лиц, вовлеченных в деструктивный культ.
43. Психологическое консультирование в менеджменте.
44. Психологическое консультирование в политике.
45. Психологическое консультирование по проблемам трудностей в общении.
46. Использование психологического консультирования в работе по профилактике отказов матерей от новорожденных.
47. Психологическое консультирование жертв интенсивного манипулирования психикой.
48. Специфика психологического консультирования супружеской пары.
49. Специфика психологического консультирования одного супруга.
50. Психологическое консультирование по проблемам переживания расставания с партнером.
51. Использование методов психологического консультирования в работе с детьми «группы риска» и с детьми, пострадавшими от насилия.
52. Экзистенциальный анализ А. Лэнгле.

### 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	1 и менее баллов

### 2.3 Тематика рефератов по дисциплине

- Милтон Эриксон. История развития метода эриксоновского гипноза.
- Нейро-лингвистическое программирование. Основные идеи, история, цели и специфика работы.
- Основные приемы, техники и методы НЛП.
- Трансперсональная терапия С. Грофа: основные положения, приемы и методы.
- Экспрессивная терапия (основные положения, показания, идеи, виды).
- Телесно-ориентированная психотерапия. История и развитие, основные положения, цели и задачи. Нововведения.
- Телесно-ориентированная психотерапия. Основные приемы и методы.
- Эффективные методы психологического консультирования и психотерапии лиц, переживших тяжелую утрату.
- Эффективность гештальт-терапии при работе с психической дезадаптацией.
- Сравнительный анализ методов гештальт-терапии, клиент-центрированного подхода и рационально-эмотивной терапии.
- Методы Арт-терапии. Области применения.
- Использование методов психологического консультирования и психотерапии при работе с детьми.
- Возможности Психоаналитического метода при работе с психической дезадаптацией.
- Экзистенциальный анализ А. Лэнгле.

#### 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

Задание 1. Анализ биографии. Личность Ф. Перлза.

Задание 2. Анализ биографии. Личность З. Фрейда.

Задание 3. Анализ биографии. Личность К. Роджерса

Задание 4. Анализ клинического случая. Клиент Глория (Фильм Три подхода в психотерапии).

Задание 5. Раскройте роль и функции психоаналитика или психоаналитически ориентированного консультанта, психотерапевта на различных этапах анализа.

Задание 6. Кратко опишите базовые техники: свободные ассоциации, анализ трансфера, анализ сновидений, интерпретация, и др.

Задание 7. Анализ клинического случая. Интерпретация сновидения.

Задание 8. Раскройте возможности применения гуманистически ориентированных методов психологического консультирования и психотерапии в психосоциальной работе.

#### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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 не достаточно 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

Задание 1. Раскройте требования, предъявляемые к уровню подготовленности психолога-консультанта;

Задание 2. Раскройте основные теоретические положения бихевиоральной психотерапии и консультирования.

Задание 3. Охарактеризуйте цели, основополагающие принципы и особенности



бихевиоральной психотерапии и консультирования.

Задание 4. Опишите этапы бихевиоральной психотерапии и консультирования и раскройте роль и функции бихевиорального консультанта (психотерапевта) на различных этапах консультирования (психотерапии).

Задание 5. Опишите базовые техники бихевиоральной психотерапии и Консультирования на примере агорафобии.

Задание 6. Опишите этапы рационально-эмоциональной психотерапии и Консультирования, применяемые техники на примере депрессии.

Задание 7. Дайте характеристику современному состоянию психологического консультирования и психотерапии.

Задание 8. Личность психолога-консультанта.

Задание 9. Опишите типы клиентов и особенности работы психолога-консультанта с ними психологической помощи.

### **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**

Задание 1. Раскройте требования, предъявляемые к уровню подготовленности психолога-консультанта;

Задание 2. Раскройте основные теоретические положения бихевиоральной психотерапии и консультирования.

Задание 3. Охарактеризуйте цели, основополагающие принципы и особенности бихевиоральной психотерапии и консультирования.

Задание 4. Опишите этапы бихевиоральной психотерапии и консультирования и раскройте роль и функции бихевиорального консультанта (психотерапевта) на различных этапах консультирования (психотерапии).

Задание 5. Опишите базовые техники бихевиоральной психотерапии и Консультирования на примере агорафобии.

Задание 6. Опишите этапы рационально-эмоциональной психотерапии и Консультирования, применяемые техники на примере депрессии.

Задание 7. Дайте характеристику современному состоянию психологического консультирования и психотерапии.

Задание 8. Личность психолога-консультанта.

Задание 9. Опишите типы клиентов и особенности работы психолога-консультанта с ними.

Задание 10. Анализ биографии. Личность Ф. Перлза.

Задание 11. Анализ биографии. Личность З. Фрейда.

Задание 12. Анализ биографии. Личность К. Роджерса

Задание 13. Анализ клинического случая. Клиент Глория (Фильм Три подхода в психотерапии).

Задание 14. Раскройте роль и функции психоаналитика или психоаналитически ориентированного консультанта, психотерапевта на различных этапах анализа.

Задание 15. Кратко опишите базовые техники: свободные ассоциации, анализ трансфера, анализ сновидений, интерпретация, и др.

Задание 16. Анализ клинического случая. Интерпретация сновидения.

Задание 17. Раскройте возможности применения гуманистически

ориентированных методов психологического консультирования и психотерапии в психосоциальной работе.

Виды самостоятельной работы студента (*на выбор*):

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- написание реферата;
- 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.

## **2.7 Кейс-задачи**

Определить для ситуации:

- вид психологического консультирования;
- направление психологического консультирования (положения какого

теоретического

направления будет лежать в основе консультирования);

- цель психологического консультирования;
- жалоба и запрос клиента (сформулируйте жалобы и запросы клиента,

пришедшего на

психологическую консультацию);

- определите тип клиента;
- сформулируйте версии причин (гипотезы) приведенной ситуации;
- определите этапы психологического консультирования и примерное время

работы с клиентом;

– применение психологической диагностики (какие методы стоит применить в данном случае);

- необходимые техники психологического консультирования;
- применение метафор; – эффективность применения психологического

консультирования.

«Мужчина 45 лет. В браке. Жили с женой «почти идеально». Двое взрослых детей – сыну 22,

дочери – 18. Проблема формулируется им как ощущение «пустоты жизни». Внешне – все хорошо, а «ощущения счастья» – нет.»

### **2.7.1 Критерии оценки выполнения задания**

<p><b>Оценка «отлично»/зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание выполнено полностью, обучающийся приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины ее возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного ответа по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения (3-5), четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений</p>
<p><b>Оценка «хорошо»/зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание выполнено полностью, но обучающийся не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением. При письменном ответе по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, количество представленных возможных вариантов решения – 2-3, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений</p>
<p><b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание выполнено более чем на 2/3, но решение раскрывается расплывчато, обучающийся не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения. Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует.</p> <p>При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. В случае письменного ответа по кейсу не сделан его детальный анализ, количество представленных возможных вариантов решения – 1-2, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.</p>
<p><b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или письменном ответе, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.</p>

## 2.8 Вопросы для коллоквиумов, собеседования

**Раздел 1. Общее представление о психологическом консультировании и о личности психолога-консультанта.**

- Понятие психологического консультирования в общей системе оказания психологической помощи.
- Понятие о норме и патологии в психологическом консультировании.
- Преимущества и недостатки основных школ психологического консультирования (теория личности и практика консультирования).

## **Раздел 2. Особенности процесса консультативной беседы: консультативный контакт, технология ведения и этапы.**

- Психоаналитический сеттинг, его организация, особенности и основные аналитические процедуры
- Современные концепции и методы. Тенденции развития.

### **2.8.1 Критерии оценки выполнения задания**

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.

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.

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.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки.

Учебные действия и умения не сформированы.

## **2.9 Перечень дискуссионных тем для круглого стола (дискуссии, полемики, диспута, дебатов)**

- Критерии выбора психолога консультанта с позиции клиента и с позиции консультанта.
- Эффективность психотерапии
- Принципы работы психолога-консультанта

### **2.9.1 Критерии оценки выступления студентов**

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.

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.

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.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки.

Учебные действия и умения не сформированы.

### 3.ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов

#### 3.1 Вопросы к экзамену

1. Психологическая помощь. Понятие и виды психологической помощи.

Нарративная психотерапия при работе с психической дезадаптацией. Основные положения. Приемы и методы.

1. Кейс-задача. Сформулировать гипотезу относительно проблемной сферы клиента. Выделить жалобу и запрос. «На консультации родители подростка 15 лет. Ребенок стал нервным, скрытным, ведет себя странно со слов родителей, часто у него «блестят» глаза, ухудшились успеваемость и поведение. Что делать?»

1. Психологическое консультирование и психотерапия.

2. Телесно-ориентированная психотерапия при работе с психической дезадаптацией.. Основные приемы и методы.

3. Кейс-задача. Сформулировать гипотезу относительно проблемной сферы клиента. Выделить жалобу и запрос. «Мама пятилетней дочери обратилась к психологу по требованию воспитательницы в детском саду. Девочка игнорирует замечания воспитателя, проявляет агрессию. С детьми же дружелюбна и заботлива»

1. Теория в консультировании, ее функции. Источники теорий консультирования, ограничения теорий консультирования.

1. Телесно-ориентированная психотерапия при работе с психической дезадаптацией.. История и развитие, основные положения, цели и задачи. Нововведения.

**2. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства. Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«Моя пятилетняя дочь – совершенно невозможный ребенок, капризная, никого не слушается, неуступчивая, во всем настаивает на своем. Это бабушка ее избаловала»

1. Классификация основных направлений психологической помощи.

1. Аналитическая психология К. Г. Юнга. Основные понятия. Цели и задачи. Приемы и методы.

**2. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства. Опишите возможные направления и цель консультативной работы** «Сын собрался жениться, привел к нам невесту знакомиться, но нам с мужем его девочка не нравится. Мы понимаем, что ему уже под тридцать, пора жениться, но и эта, и предыдущая нам не кажется парой ему. Прошлый раз удалось сына отговорить от женитьбы, но в этот раз он уперся. Может, надо с девочкой поговорить – пусть она от него сама откажется?»

1. Сходство и различия основных направлений психологической помощи (цель, задачи, особенности взаимоотношений «клиент»-«консультант», круг проблем, позиция консультанта, личность клиента, основные приемы и акценты в работе).

2. Аналитическая психотерапия К.Г. Юнга. Основные положения, понимание человеческой природы. Нововведения.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства.**

**Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«От меня ушла жена. Собрала вещи и уехала. Я ее пытался вернуть. Звонил. Приезжал. Привозил подарки. Она их не принимает и не хочет возвращаться. Помогите ее вернуть

1. Теоретические основы, история возникновения, понимание человеческой природы

и цель бихевиорального направления.

2. Трансактный анализ Э. Берн. Основные положения, Приемы, методы и техники.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства.**

**Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«В моей жизни все хорошо, но я все время плачу. Мне грустно и ничего не хочется делать. Ничего не радует. Я бы хотела избавиться от этого состояния»

1. Основные положения бихевиорального консультирования. Практическое применение ограничения.

2. Логотерапия В. Франкла.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства.**

**Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«Я часто меняю работу. Нигде не задерживаюсь больше полугода. Обычно сначала мне интересно, но где-то через месяц становится скучно, не ладится с коллегами и начальством, они меня не понимают»

1. Классическое обуславливание – основные положения. Приемы, методы и техники (цель, показания для применения и этапы) при работе с психической дезадаптацией.

2. Экзистенциальный анализ И. Ялома.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства.**

**Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«Я, конечно, понимаю, что дочь уже взрослая, но когда она где-то задерживается, я себе места не нахожу, обзваниваю всех ее знакомых. А когда она приходит, набрасываюсь на нее с криками и упреками. Понятно, что наши отношения портятся, но она словно не хочет понять, что я беспокоюсь, волнуюсь за нее».

1. Оперантный бихевиоризм – основные положения. Приемы, методы и техники (цель, показания и этапы) при работе с психической дезадаптацией..

2. Экзистенциальная психотерапия. Понимание человеческой природы, роль консультанта.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства.**

**Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«Дома, когда готовит уроки, он все хорошо рассказывает, а как в школе учитель вызовет, так у него язык отнимается – стоит мычит что-то бессвязное. Что делать, ума не приложу?!»

1. Моделирование поведения – основные положения. Приемы, методы и техники (цель, показания и этапы).

2. Экзистенциальная психотерапия. Приемы, методы и техники. Нововедения.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства. Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«У нас с мужем проблемы. Ему очень нужна помощь. Ему плохо. Недавно он узнал, что я ему изменяла на протяжении трех лет. Мы оба хотим сохранить семью. Но у него не получается простить. Я вижу, как ему плохо. Как помочь мужу?»

1. Процедуры релаксации в бихевиоральном консультировании при работе с психической дезадаптацией. Приемы, методы и техники (цель, показания, этапы).

2. Экзистенциальная психотерапия. Психологические и философские предпосылки, история возникновения, основные представители.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства.**

**Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«Сыну двенадцать, а он совершенно не интересуется мальчишескими делами, у него

нет знакомых мальчишек, его тянет к девочкам – с ними он и играет, они к нам в гости приходят, он даже вязать вместе с ними учится»

1. Теоретические основы, история возникновения, понимание человеческой природы и цель когнитивного направления в консультировании и терапии. А Бека.

2. Клиент-центрированный подход. Основные приемы и методы.

3. Проанализируйте запрос клиента. На консультацию пришла девушка 18 лет с просьбой помочь определиться ей с выбором профессии. Она всегда мечтала быть фотомоделью, но ее родители настаивают, чтобы она пошла учиться в строительный институт.

1. Рационально-эмотивная терапия Дж. Эллиса.

2. Клиент-центрированный подход, Карл Роджерс. История, основные положения, понимание человеческой природы, роль консультанта, цели и этапы работы.

3. Проанализируйте запрос клиента. Мать ученика 8-го класса обратилась в консультацию с вопросом по поводу сына. Ее беспокоит его излишняя, с ее точки зрения, озабоченность результатами успеваемости. При хорошей успеваемости он постоянно погружен в изучение предметов, не общается со сверстниками, ведет «нелюдимый» образ жизни

1. Основные приемы, методы и техники когнитивно-ориентированного консультирования.

2. Гуманистическая психотерапия при работе с психической дезадаптацией.. Основные принципы и направления.

3. Кейс-задача. Проанализируйте запрос клиента. На консультации семейная пара. Женаты первый год. Она беременна и хочет рожать. Муж в принципе не против детей вообще, но считает, что сейчас их заводить рано. Жена видит в его позиции доказательство отсутствия любви.

1. Теоретические основы, основные принципы, цели и специфика работы в позитивно-ориентированном консультировании.

2. Гештальт-терапия при работе с психической дезадаптацией. Приемы, методы и техники.

3. Проанализируйте запрос клиента. В консультацию обратилась пожилая женщина. Она вдова. В наследство ей досталась одно- комнатная квартира. Недавно внук, которому 23 года и которого из-за смерти родителей она воспитывала с 12 лет, женился. Теперь он требует, чтобы «бабка отправлялась в дом престарелых и не мешала ему жить». Женщине некуда идти, но дома ей создают «невыносимую обстановку». Последняя капля – угроза отобрать ключи.

1. Теоретические основы, основные принципы, цели и специфика работы в проблемно-ориентированном консультировании.

2. Гештальт-терапия. Основные положения, идеи, история. Понимание человеческой природы. Роль консультанта.

3. Проанализируйте запрос клиента. Родители обратились с жалобой на плохую успеваемость сына. Ребенок учится в третьем классе. Недавно перевели в другую школу. Перевод связан с переездом на новое место жительства.

1. Нейро-лингвистическое программирование. Основные идеи, история, цели и специфика работы.

2. Классический психоанализ и современные психоаналитические направления.

3. Проанализируйте запрос клиента. Мужчина 45 лет. В браке. Жили с женой «почти идеально». Двое взрослых детей – сыну 22, дочери – 18. Проблема формулируется им как ощущение «пустоты жизни». Внешне – все хорошо, а «ощущения счастья» – нет.

1. Основные приемы, техники и методы НЛП.

2. Психоанализ. Основные приемы, техники и методы работы.

3. Проанализируйте запрос клиента. На консультации – молодая девушка. Просит помочь «разобраться в ее отношениях с молодыми людьми». Когда ей «надоедает» очередной молодой человек и она говорит ему «все», он продолжает пытаться



наладить отношения. Такая ситуация повторяется постоянно. Девушка формулирует свой запрос к консультанту: «Как научиться говорить так, чтобы меня понимали с первого раза?».

1. Трансперсональная терапия С. Грофа: основные положения, приемы и методы.

2. Психоанализ. Этапы. Уникальность и ограничения метода.

1. На консультации – женщина, которая обеспокоена отношениями внутри семьи ее дочери. По ее мнению, муж относится к ее дочери недостаточно уважительно: дает мало денег, часто без предупреждения приводит гостей, несколько раз не приходил ночевать. На требования матери развестись дочь ответила категорическим отказом и обвинениями, что мать хочет сделать ее несчастной.

1. Консультирование по реализму. Основные положения, специфика работы, методы и этапы работы.

2. Психоанализ при работе с психической дезадаптацией. Теории развития.

3. Проанализируйте запрос клиента. На консультации – молодая девушка. Вчера у нее должна была быть свадьба, но жених в последний момент ее отменил, сказав, что «он слишком ее любит, чтобы на ней жениться». Девушка чувствует себя «опозоренной и обманутой».

1. Мультимодальное консультирование. Основные положения, приемы и методы, этапы работы.

2. Психоанализ при работе с психической дезадаптацией. Основные понятия. Нововведения.

3. Проанализируйте запрос клиента. Семейная пара. Оба хотят развестись. Причина обращения в консультацию – просьба помочь «разделить имущество и сынишку пяти лет».

1. Экспрессивная терапия (основные положения, показания, идеи, виды).

1. теоретические основы, история развития, цели и основные положения психоаналитической концепции психологической помощи.

2. Проанализируйте запрос клиента. Мать мальчика 10 лет выражает обеспокоенность по поводу того, что у сына плохо складываются отношения с друзьями. Он зависим, покладист. Его сверстники этим пользуются. В школе всегда был отличником.

### 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
«отлично»	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.
«хорошо»	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 экзамена</b> (стандартная)	<b>Оценка экзамена</b> (тестовые нормы: % правильных ответов)	<b>Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам</b>
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Клиническая психология позднего возраста**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Клиническая психология позднего возраста» являются:

12. Формировать у студентов научно обоснованные, целостные представления о психологии лиц пожилого возраста
13. Способствовать формировать практические навыки консультирования пациентов пожилого и старческого возраста.
14. Ознакомить с основами психологической профилактики и коррекции неадаптивных проявлений старения.
15. Способствовать профессиональному самоопределению студентов.

**Задачи** дисциплины «Клиническая психология позднего возраста» заключаются в:

14. Усвоение основных понятий данной предметной области.
15. Обеспечение практического ознакомления студентов с основными психологическими понятиями и новообразованиями в пожилом возрасте.
16. Знакомство студентов с основными методами психологической диагностики моделей старения и личностных особенностей лиц пожилого и старческого возраста.
17. Повышения уровня компетентности студентов-психологов в вопросах, находящихся в ведении смежных специалистов.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ОК-6	готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения
2	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

11. Действия в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-6).
  12. Психологические критерии нормального и аномального психического состояния лиц пожилого возраста (ПК-3).
2. Основные проявления личностных расстройств лиц пожилого и старческого возраста, как в рамках отдельных симптомов и синдромов, так и в рамках отдельных нозологий (ПК-3).

3. Современную классификацию расстройств личности пожилого возраста с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

**Уметь:**

46. Действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-6).

47. Применять исследовательские задачи для выявления расстройств личности у лиц пожилого и старческого возраста (ПК-3).

2. Учитывать нозологические, синдромальные и индивидуальные психологические характеристики лиц пожилого возраста при разработке программы исследования (ПК-3).

3. Составлять план проведения психодиагностического исследования в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами для выявления личностных расстройств лиц старческого возраста (ПК-3).

**Владеть:**

1. Действиями в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-6).

2. Этическими нормами и методологическими принципами психодиагностического исследования расстройств личности у лиц пожилого возраста (ПК-3).

2. Умением осуществлять подбор диагностических методик с учетом имеющейся нозологии у лиц пожилого и старческого возраста (ПК-3).

3. Навыками планирования психодиагностического исследования с учетом синдромальных, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик лиц пожилого и старческого возраста (ПК-3).

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

Дисциплина «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии» относится к базовой части блока **Б1** «Дисциплины (модули)» (Индекс дисциплины - **Б1.Б.53**).

Содержание данного курса рассматривает основные теории старения; основные векторы старения, возрастную периодизацию и способы адаптации к старости; сильные и слабые стороны старения; особенности адаптации к процессу старения; нозологическую специфичность в пожилом и старческом возрасте; показания к психологическому консультированию в пожилом возрасте.

Освоение дисциплины основывается на знаниях, полученных студентами при изучении курсов учебной программы: «Функциональная анатомия центральной нервной системы», «Анатомия и физиология человека», «Социальная психология», «Психология развития и возрастная психология», «Психология личности», «Психология здоровья».

Освоение дисциплины «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии» как предшествующее может дополнить подготовку студентов к усвоению следующих дисциплин: «Психодиагностика», «Расстройства личности», «Специальная психология и коррекционно-развивающее обучение», различных видов 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 зачетных единиц 72 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.

**Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)**

№ 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	Интерактивы			
1	Предмет геронтологии, содержание основных понятий	5	7	2		4	1	4		
2	Старение и старость. Теории старения	5	7	2		2	2	3		
3	Многомерный подход к понятию возраста человека.	5	7	1		2	2	3		
4	Демографическое старение человеческой популяции.	5	7	2		2	1	4		
5	Физиология пожилого человека	5	7	1		2	2	3		
6	Особенности здоровья пожилых и старых людей	5	7	2		2	2	3		
7	Внутренний мир человека в период геронтогенеза	5	7	1		2	2	4		
8	Патопсихологическая диагностика в гериатрии.	5	8	2		2	2	3		
9	Психологическое сопровождение лиц пожилого возраста	5	7	2		2	2	3		

10	Профилактика старения.	5	8	1		2	2	4	
	Зачет	5	4					4	
	<b>ИТОГО</b>	<b>5</b>	<b>72</b>	<b>16</b>	<b>-</b>	<b>22</b>	<b>18</b>	<b>34</b>	

## Содержание тем (разделов) дисциплины

### **РАЗДЕЛ I. ВВЕДЕНИЕ В ГЕРОНТОЛОГИИ И ГЕРИАТРИИ.**

#### **Тема 1. Предмет геронтологии, содержание основных понятий.**

Предмет геронтологии, содержание основных понятий. История развития геронтологии, как науки. Междисциплинарный характер геронтологии. Геронтология, как наука.

Многомерность и многонаправленность процесса старения. Место старости в возрастных периодизациях. Модели понимания сущности старения. Старение, как необратимая смена фаз индивидуального развития.

Нормальное и патологическое старение. Жизнеспособность, уязвимость, вероятность смерти. Продолжительность жизни.

Этапы развития геронтологии, как науки: предысторический, выделения в самостоятельную дисциплину, дифференциации, интеграции, современный. Междисциплинарный характер геронтологии.

#### **Тема 2. Старение и старость. Теории старения**

Старение и старость как феномен человека. Старение как физиологический процесс. Проявления старости. Старость как период возрастного развития организма человека. Старость как биопсихологическое и социально-историческое понятие.

Понятия «старости» по И.В. Давыдовскому.

Возрастные классификации по М. Рубнеру, Э. Эриксону, Д.Б. Бромлею.

Отечественная схема возрастной периодизации. Возрастная классификация по ВОЗ.

Биологические теории старения. Молекулярные, клеточные, физиологические механизмы старения.

Социально-психологические теории старения. Социальные теории старения: «теория разъединения» Э. Каминга и У. Генри и альтернативная «теория активности». «Теория меньшинств». «Теория субкультуры». «Теория возрастной стратификации» и др.

#### **Тема 3. Многомерный подход к понятию возраста человека.**

Многомерный подход к понятию возраста человека. Хронологический, биологический, психологический и социальный возраст. Периодизация этапа

старения с древних времен до наших дней. Возрастные кризисы в старости, определение понятия.

Старение как разрушительный процесс: уровни и их характеристика.

Характеристика психофизиологических, физических и психических возрастных изменений.

Психологические факторы старения и их характеристика. Этапы психологического старения по В.В. Болтенко.

Личность в позднем возрасте. Классификация и характеристика факторов, влияющих на изменение личности в позднем возрасте: конституциональный тип, темперамент, состояние физического здоровья, образ жизни, семейно-бытовое положение, духовные интересы, творческая активность и др.

Интеллектуальное функционирование, память, личностные свойства лиц в позднем возрасте.

Приспособительные и защитные психологические механизмы личности в позднем возрасте.

Психологические типологии старости по Ф. Гизе, И.С. Кону, Е.С. Авербуху и др.

Стратегии приспособления в старом возрасте по Д. Бромлею.

## **РАЗДЕЛ II. МЕТОДЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЛИЧНОСТНОГО РАЗВИТИЯ ПОДРОСТКОВ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ.**

### **Тема 4. Демографическое старение человеческой популяции.**

Средняя продолжительность жизни. Демографическая ситуация в России и в мире. Темпы старения и биологический возраст. Естественное и преждевременное старение.

Биологические теории старения. Молекулярные, клеточные нейрогуморальные механизмы старения.

Социально-психологические проблемы пожилых людей в современной России. Восприятие старости в общественном и индивидуальном сознании. Стереотипы восприятия старения и старости.

Практика оказания социальной помощи пожилым и старым людям в РФ и за рубежом. Виды и формы социально-психологической помощи в старости.

### **Тема 5. Физиология пожилого человека.**

Темпы старения и биологический возраст человека. Методы определения биологического возраста и их классификация. Естественное (физиологические, нормальное) старение. Замедленное (ретардированное) старение. Преждевременное (патологическое, ускоренное) старение. Признаки синдрома ускоренного старения.



Общие закономерности и теории старения. Биологические теории старения. Молекулярные и клеточные механизмы старения. Нейрогуморальные механизмы старения. Психосоциальные теории старения. Признаки физиологического старения: внешние признаки, изменения со стороны опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, системы крови, пищеварительной, дыхательной, выделительной, эндокринной, нервной систем.

Познавательная сфера в процессе старения. Ощущение, восприятие, зрение, слух, вкус, обоняние, осязание у пожилых. Память, внимание, речь, воображение, интеллект в период геронтогенеза.

Изменение эмоционально-волевой сферы в пожилом и старческом возрасте. Типы личности в старости. Заострение черт характера у пожилых лиц.

## **Тема 6. Особенности здоровья пожилых и старых людей**

Изменение состояния здоровья в процессе старения человека.

Состояние здоровья пожилых и старых лиц: показатели и критерии.

Основные соматические заболевания пожилых и старых людей и их характеристика.

Типы отношения людей к собственной старости. Аномальные реакции и кризисные состояния в психике пожилых и старых людей, их предупреждение и возможная социально-психологическая помощь.

Изменение психической деятельности по мере старения организма. Взаимосвязь психического и соматического здоровья.

Здоровый образ жизни как важнейший фактор поддержания здоровья в старости.

Организация медицинской помощи пожилым и старым людям в амбулаторных, стационарных и санаторно-курортных условиях.

Проблема оказания помощи умирающим людям и их родственникам. Социальные аспекты паллиативной помощи. Эвтаназия. Законодательное запрещение эвтаназии в РФ. Эвтаназия и отношение к ней в Российской Федерации. Законодательство РФ о погребении и похоронном деле.

## **Тема 7. Внутренний мир человека в период геронтогенеза.**

Восприятие прохождения времени. Проблема компетентности. Счастливая старость. Проблема одиночества. Отношение к собственному старению.

Отношение к смерти. Смерть, как финальная стадия человеческого развития. Стадии приспособления к умиранию. Озабоченность смертью и страх смерти. Альтернативные пути умирания. Гарвардские критерии смерти мозга. Смерть человека, как философская проблема.

Механизмы личностной защиты в пожилом возрасте (конструктивный, зависимый, оборонительный, враждебный и самоненавидящий типы).

Удовлетворенность жизнью в старости. Образ жизни в процессе старения (основные понятия, стиль жизни, здоровый образ жизни, гигиена, питание, сон, умеренность, сексуальная сфера, отказ от вредных привычек, близость к природе, физическая активность, закаливание, труд и отдых, достаточная медицинская активность, семья и общение).

### **Тема 8. Патопсихологическая диагностика в гериатрии.**

Патопсихологическое исследование пресенильных деменций.

Психическое здоровье и психические расстройства у лиц данной возрастной группы: болезнь Альцгеймера, Паркинсона, болезнь Пика, хорея Гентингтона и др.

Диагностика инволюционных процессов памяти, внимания, мышления, личностной сферы в период геронтогенеза.

Сексуальные девиации: в отношении объекта, по способу реализации, нетипичные.

Религиозное деструктивное поведение (секты).

Диагностика зависимых форм отклоняющегося поведения в период подросткового кризиса: диагностический опросник для выявления склонности к различным формам девиантного поведения; методика первичной диагностики и выявления детей «группы риска» (М.И. Рожков, М.А. Ковальчук).

## **РАЗДЕЛ III. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ И ФОРМЫ ПРОФИЛАКТИКИ И КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКОВ**

### **Тема 9. Психологическое сопровождение лиц пожилого возраста.**

Практическая деятельность клинического психолога в геронтологии и гериатрии.

Особенности психологического консультирования пожилых и старых людей.

Возможности психокоррекционной и психотерапевтической помощи в старости.

Основы психогигиены в старости. Принципы работы с пожилыми пациентами, имеющими хроническое заболевание, онкологическое заболевание, «инвалидизирующее» заболевание.

### **Тема 10. Профилактика старения.**

Современные подходы к проблеме антистарения. Физиология и гигиена питания в пожилом и старческом возрасте.

Методы и средства в профилактике преждевременного старения и продления жизни. Иммунокорректоры в гериатрии. Принципы терапии в пожилом и старческом

возрасте. Особенности клинической фармакологии пожилого и старческого возраста. Иммунотерапия в пожилом и старческом возрасте.

Диетотерапия в гериатрии. Психотерапия в гериатрии. Лечебная физкультура в гериатрии. Физиотерапия и санаторно-курортное лечение.

Традиционные методы профилактики и лечения. Методы лечения альтернативной медицины.

Психологические методы коррекции старения.

Оздоровительные практики в пожилом и старческом возрасте. Феномен долгожительства.

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

Изучение значительной части материала дисциплины «Диагностика и коррекция аномалий поведения в период подросткового кризиса» 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.

- Назвать биологические теории старения.
- В чем выражается «программированное» и «непрограммирование» старение.
- Описать социально психологические подходы к старению и старости.
- Дать определение видам и векторам старения.
- Назвать стратегии адаптации к старости.
- Дать определение социальному и психологическому старению.
- психологические новообразования в старости.
- Назвать «сильные» и «слабые» стороны старости.
- Указать наиболее важные признаки жизненной компетентности в пожилом возрасте.
- Указать наиболее важные признаки профессиональной компетентности в пожилом возрасте.
- Перечислить основные новообразования в старости.
- Дать определение компетентности в старости, показать влияние компетентности на способности и навыки.
- Охарактеризовать жизненную и профессиональную компетентность в старости.
- Охарактеризовать личностные особенности в пожилом возрасте.
- Описать эмоциональные переживания в старости: связанные с мыслями о смерти, переживание горя утраты, переживание одиночества.
- Перечислить теории одиночества с позиций различных теоретических подходов.
- Дать определение «счастливого старения».
- Охарактеризовать нормовозрастные аспекты старения.
- Охарактеризовать особенности познавательной сферы в пожилом

возрасте.

- Дать общую характеристику интеллекта.
- Показать особенности восстановительной терапии и компенсации возможного интеллектуального снижения в старости.

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

16. изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
17. подготовка к контрольной работе;
18. подготовка к практическому занятию;
19. подготовка доклада;
20. написание реферата, эссе;
21. 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.

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

**Приложение № 1**

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

### а) основная литература:

- Сахарова, Т. Н. Геронтопсихология : учебник / Т. Н. Сахарова, Е. Г. Уманская, Н. А. Цветкова ; под редакцией Т. Н. Сахарова. — Москва : Московский педагогический государственный университет, 2016. — 352 с. — ISBN 978-5-4263-0395-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/72489.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Анцыферова, Л. И. Развитие личности и проблемы геронтопсихологии / Л. И. Анцыферова. — 3-е изд. — Москва : Издательство «Институт психологии РАН», 2019. — 515 с. — ISBN 5-9270-0094-0. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88381.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### б) дополнительная литература:

26. Архангельская, Г. С. Избранные лекции по геронтологии и гериатрии : учебное пособие / Г. С. Архангельская, Р. Ф. Бакчеева, П. В. Борискин ; под редакцией Ю. С. Пименов. — Самара : РЕАВИЗ, 2013. — 412 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/18403.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
27. Ведехина, С. А. Клиническая психология : учебное пособие / С. А. Ведехина. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1738-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81014.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
28. Забродин, Ю. М. Психодиагностика / Ю. М. Забродин, В. Э. Пахальян ; под редакцией Ю. М. Забродин. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 449 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/29298.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
29. 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
30. Практикум по общей и медицинской психологии : учебное пособие / В. В. Марилов, М. С. Артемьева, А. Е. Брюхин [и др.]. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2011. — 232 с. — ISBN 978-5-209-03530-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11575.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
31. Старшенбаум, Г. В. Клиническая психология : учебно-практическое руководство / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 305 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
32. Хисматуллина, З. Н. Социальная геронтология : учебное пособие / З. Н. Хисматуллина. — Казань : Казанский национальный исследовательский технологический университет, 2011. — 137 с. — ISBN 978-5-7882-1056-8. —

Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/62282.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

7. <https://www.syl.ru/article/306132/gerontologiya-eto-sotsialnaya-i-klinicheskaya-gerontologiya> - Социальная и клиническая геронтология
8. <https://studfiles.net/preview/5810302/page:78/> - “Studfiles” Понятие о геронтологии и гериатрии.
9. <http://www.go-psy.ru> - Психологическая помощь.
10. <http://www.flogiston.ru/> – библиотека психологического портала «Флогистон»
11. <http://www.studfiles.ru/preview/3218017/> - Методики патопсихологической диагностики
12. <http://www.psychologos.ru> - Психологос. Энциклопедия практической психологии.
13. <http://txtb.ru/111/index.html> - Социальная геронтология

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Программа дисциплины «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии» 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 клинической психологии, 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 клинико-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На лекциях преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии», 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 *экзамена*. 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: столы для обучающихся, стулья, 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 Голова. Сагитальный разрез - Барельефная модель Доли, извилины, цитоархитектонические поля головного мозга **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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

## ГЛОССАРИЙ

**Возрастная структура населения** — соотношение численности разных возрастных групп населения, которое создает базу для самых различных расчетов как демографического, так и социального, экономического характера. Зависит от уровня рождаемости и смертности, продолжительности жизни людей.

**Гериатрия** — раздел клинической медицины, изучающий особенности заболевания у людей пожилого и старческого возраста и разрабатывающий методы их лечения и профилактики.

**Геронтология** — раздел биологии и медицины, занимающийся изучением процесса старения живых существ, в том числе человека. Биология старения изучает первичные механизмы старения и особенности адаптации организма к окружающей среде в зависимости от возраста.

**Геронтология социальная** — область знания, изучающая особенности пожилых людей как определенного социально-демографического слоя, а именно: образ жизни, способы социальной адаптации к новым условиям в связи с выходом на пенсию, изменения в социальном статусе и престиже, материальном и семейном положении, социальной роли и т. д.

**Геронтопсихология** — отрасль геронтологии и возрастной психологии. Изучает особенности психики и поведения лиц старшего возраста, их ценностные ориентации, мотивацию в конкретных жизненных ситуациях.

**Досуг** — синоним понятия «свободное время»; совокупность видов деятельности, предназначенных для удовлетворения физических, духовных и социальных потребностей людей в свободное время.

**Защита психологическая** — психологическая деятельность, которая направлена на устранение психофизического дискомфорта, который связан с внутренними или внешними переживаниями.

**Защита социальная** — предоставление гражданам конституционных полномочий с целью защищать свои права и свободы. Эти полномочия закреплены Декларацией прав и свобод человека и гражданина и Конституцией РФ.

**Здоровье** — это полное физическое, духовное и социальное благополучие, а не только отсутствие каких-то болезней или физических недостатков.

**Здоровый образ жизни** — это деятельность людей, которая направляется на укрепление, улучшение и сохранение своего здоровья, предупреждение возникновения и развития заболеваний.

**Зрелость социальная** — объективно необходимый этап развития личности, характеризуемый самостоятельным социальным положением человека. Находит свое конкретное выражение в реализации человеком гражданских прав и обязанностей, усвоении нравственных норм и ценностей класса, социальной группы, слоя, общества в целом, традиций и духовного богатства общества.

**Иждивенчество** — стремление во всем рассчитывать на помощь других, а не на свои силы.

**Инвалидность** — состояние человека, когда он не может самостоятельно обеспечить (полностью или частично) потребности нормальной личной или социальной жизни в силу недостатка (врожденного или приобретенного) его физических или умственных способностей.

**Институт социальный** — устойчивые сложившиеся исторические формы организации совместной деятельности людей. Общество представляет собой систему социальных институтов, в которой находит свое выражение совокупность всех существующих в обществе отношений.

**Коммуникативная профессионаграмма социального работника** — ряд характеристик, составляющих профессиональный портрет специалиста с точки

зрения владения им коммуникативной техникой, что является одним из главных показателей профессиональной пригодности.

**Коммуникативная техника социальной работы** — способ межличностного общения, используемый для достижения социальной общности при сохранении индивидуальных качеств каждого из ее элементов.

**Милосердие** — нравственная характеристика, предполагающая наличие в характере человека таких качеств, как отзывчивость, сострадание и потребность оказывать безвозмездную помощь нуждающимся.

**Одиночество** — социально-психологическое состояние, характеризующееся недостатком или отсутствием социальных контактов.

**Пенсионеры** — граждане, реализующие свое право на денежное обеспечение, установленное действующим пенсионным законодательством и Конституцией РФ. Пенсионный возраст определен для мужчин 60 лет, для женщин — 55 лет.

**Пенсия** — денежное обеспечение, выплачиваемое гражданам из Пенсионного фонда РФ по старости, при потере трудоспособности, за выслугу лет, в случае потери кормильца.

**Пожилые люди** — люди старше 60 лет. Всемирной организацией здравоохранения возраст от 60 до 74 лет признан пожилым, от 75 до 89 лет — старческим, от 90 лет и старше — возрастом долгожителей.

**Призрение** — государственная помощь нуждающимся в России, дающая приют, пропитание.

**Приют** — благотворительное учреждение, дающее образование и воспитание сиротам и беспризорным детям, обеспечивающее проживание и уход престарелым, инвалидам и убогим.

**Продолжительность жизни** — временной интервал, начинающийся рождением и заканчивающийся смертью.

**Реабилитация инвалидов** — процесс и система медицинских, психологических, педагогических, социально-экономических мероприятий, направленных на устранение или возможно более полную компенсацию ограничений жизнедеятельности, вызванных нарушением здоровья со стойким расстройством функций организма.

**Социальная работа** — профессиональная деятельность, связанная с применением социологических, психологических и педагогических методов и приемов для решения индивидуальных и социальных проблем (бедности, безработицы, наркомании, правонарушений, юношеского воспитания и др.).

**Социальное обслуживание** — социальная поддержка, оказание социально-бытовых, социально-медицинских, психолого-педагогических, социально-правовых услуг и материальной помощи социальными службами, включая социальную адаптацию, абилитацию и реабилитацию граждан, оказавшихся в сложной жизненной ситуации.

**Основные принципы социального обслуживания:** адресность, доступность, добровольность, гуманность, приоритетность предоставления социальных услуг несовершеннолетним, находящимся в трудной жизненной ситуации, конфиденциальность, профилактическая направленность.

**Социальные проблемы пожилых людей** — специфические проблемы определенного социально-демографического слоя людей, появляющиеся в связи с выходом на пенсию и процессом старения.

**Ценности социальные** — 1) в широком смысле — значимость явлений и предметов реальной действительности с точки зрения их соответствия или несоответствия потребностям общества, социальных групп и личности; 2) в узком смысле — нравственные и эстетические требования, выработанные человеческой культурой и являющиеся продуктами общественного сознания.

Составитель рабочей программы - кандидат психологических наук, доцент кафедры  
Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»  
*Нелюбина Анна Сергеевна*

**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**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-6	готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	Действия в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	Действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	Действиями в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения
2	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	<p>1. Психологические критерии нормального и аномального психического состояния лиц пожилого возраста.</p> <p>2. Основные проявления личностных расстройств лиц пожилого и старческого возраста, как в рамках отдельных симптомов и синдромов, так и в рамках отдельных нозологий.</p> <p>3. Современную классификацию расстройств личности пожилого возраста с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик.</p>	<p>1. Применять исследовательские задачи для выявления расстройств личности у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>2. Учитывать нозологические, синдромальные и индивидуальные психологические характеристики лиц пожилого возраста при разработке программы исследования.</p> <p>3. Составлять план проведения психодиагностического исследования в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами для выявления личностных расстройств лиц старческого возраста.</p>	<p>1. Этическими нормами и методологическими принципами психодиагностического исследования расстройств личности у лиц пожилого возраста.</p> <p>2. Умением осуществлять подбор диагностических методик с учетом имеющейся нозологии у лиц пожилого и старческого возраста.</p> <p>3. Навыками планирования психодиагностического исследования с учетом синдромальных, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик лиц пожилого и старческого возраста.</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)	Код контролируемой компетенции	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> Психологические критерии нормального и аномального психического состояния лиц пожилого возраста	ПК-3	Тема 1. Предмет геронтологии, содержание основных понятий	1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
2	<b>Уметь:</b> Применять исследовательские задачи для выявления расстройств личности у лиц пожилого и старческого возраста	ПК-3	Тема 2. Старение и старость. Теории старения	1.устный опрос 2.доклад 3.контрольная работа	Вопросы к зачету

				<i>4. задания для самостоятельной работы</i>	
3	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Этическими нормами и методологическими принципами психодиагностического исследования расстройств личности у лиц пожилого возраста</p>	ПК-3	<p>Тема 3. Многомерный подход к понятию возраста человека</p>	<p><i>1. устный опрос</i></p> <p><i>2. эссе</i></p> <p><i>3. вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4. задания для самостоятельной работы</i></p>	<i>Вопросы к зачету</i>
4	<p><b>Знать:</b></p> <p>Основные проявления личностных расстройств лиц пожилого и старческого возраста, как в рамках отдельных симптомов и синдромов, так и в рамках отдельных нозологий</p>	ПК-3	<p>Тема 4. Демографическое старение человеческой популяции.</p>	<p><i>1. устный опрос</i></p> <p><i>2. реферат</i></p> <p><i>3. вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4. задания для самостоятельной работы</i></p>	<i>Вопросы к зачету</i>
5	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Учитывать нозологические, синдромальные и индивидуальные психологические характеристики лиц пожилого возраста при разработке программы исследования</p>	ПК-3	<p>Тема 5. Физиология пожилого человека</p>	<p><i>1. устный опрос</i></p> <p><i>2. доклад</i></p> <p><i>3. контрольная работа</i></p> <p><i>4. задания для самостоятельной работы</i></p>	<i>Вопросы к зачету</i>
6	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Умением осуществлять подбор диагностических методик с учетом имеющейся нозологии у лиц пожилого и старческого возраста</p>	ПК-3	<p>Тема 6. Особенности здоровья пожилых и старых людей</p>	<p><i>1. устный опрос</i></p> <p><i>2. эссе</i></p> <p><i>3. вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4. задания для самостоятельной работы</i></p>	<i>Вопросы к зачету</i>
7	<p><b>Знать:</b></p> <p>Современную классификацию расстройств личности пожилого возраста с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>	ПК-3	<p>Тема 7. Внутренний мир человека в период геронтогенеза</p>	<p><i>1. устный опрос</i></p> <p><i>2. реферат</i></p> <p><i>3. вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4. задания для самостоятельной работы</i></p>	<i>Вопросы к зачету</i>

8	<b>Уметь:</b> Составлять план проведения психодиагностического исследования в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами для выявления личностных расстройств лиц старческого возраста.	ПК-3	Тема 8. Патопсихологическая диагностика в гериатрии.	1.устный опрос 2.доклад 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
9	<b>Владеть:</b> Навыками планирования психодиагностического исследования с учетом синдромальных, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик лиц пожилого и старческого возраста	ПК-3	Тема 9. Психологическое сопровождение лиц пожилого возраста	1.устный опрос 2.эссе 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
10	<b>Знать:</b> Основные проявления личностных расстройств лиц пожилого и старческого возраста, как в рамках отдельных симптомов и синдромов, так и в рамках отдельных нозологий	ПК-3	Тема 10. Профилактика старения	1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету

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

### **2.1 Тематика практических/интерактивных/лабораторных занятий**

#### **Практические занятия**

##### **Практическое занятие 1. Основные понятия геронтологии и гериатрии.**

*Вопросы для обсуждения:*

- Психология жизненного развития.
- Теории старения.
- Адаптация в старости.
- Характеристика познавательной активности в старости.
- Характеристика эмоциональных особенностей в старости.

**Практическое занятие 2. Многомерный подход к понятию возраста человека.**



*Вопросы для обсуждения:*

2. Хронологический, биологический, психологический и социальный возраст.
3. Возрастные кризисы в старости.
4. Стрессы в пожилом и старческом возрасте. Причины и факторы стресса.
5. Выход на пенсию, как кризисный период.
6. Социальные и психологические факторы пенсионного возраста: адаптация, социальный статус, свободное время

### **Практическое занятие 3. Общая геронтопсихосоматика и психические нарушения в старости.**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Психосоматические расстройства в старости.
2. Основные психические заболевания в пожилом возрасте.
3. Когнитивные нарушения: Деменции, особенности патопсихологической диагностики.
4. Психодиагностическая работа с пожилыми людьми.

### **Практическое занятие 4. Психокоррекция и психотерапия в пожилом возрасте.**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Основные направления психологической коррекции.
2. Паллиативная помощь.
3. Основные направления психотерапевтической работы.
4. Индивидуальная и групповая психотерапия.
5. Психокоррекционная работа с пожилыми

## **Интерактивные занятия**

### **Интерактивное занятие 1. История развития геронтологии, как науки.**

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

- Этапы развития геронтологии, как науки: предисторический, выделения в самостоятельную дисциплину, дифференциации, интеграции, современный.
- Многомерность и многонаправленность процесса старения.
- Место старости в возрастных периодизациях.
- Старение, как необратимая смена фаз индивидуального развития.
- Нормальное и патологическое старение.
- Междисциплинарный характер геронтологии.

### **Интерактивное занятие 2. Общие закономерности и теории старения.**

*Учебная дискуссия:*

2. Демографическое старение человеческой популяции. Средняя продолжительность жизни. Демографическая ситуация в современной России.
3. Темпы старения и биологический возраст человека.

4. Методы определения биологического возраста и их классификация.
5. Естественное (физиологические, нормальное) старение. Замедленное (ретардированное) старение. Преждевременное (патологическое, ускоренное) старение. Признаки синдрома ускоренного старения.
6. Общие закономерности и теории старения.
7. Биологические теории старения.
8. Нейрогуморальные механизмы старения.

### **Интерактивное занятие 3. Изменения познавательной и эмоционально-волевой сферы в пожилом и старческом возрасте.**

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

Изменения функционирования высшей нервной деятельности в пожилом и старческом возрасте.

Познавательная сфера в процессе старения (ощущения и восприятие, зрение, слух, вкус, обоняние, осязание, память, внимание, речь, воображение, интеллект).

Изменения эмоционально-волевой сферы в пожилом и старческом возрасте (тревога, скука, психический упадок, страх).

Типы личности в старости, социально-психологические типы старости. Направленность личности, темперамент, характер.

### **Интерактивное занятие 4. Основные проблемы гериатрии.**

*Учебная дискуссия:*

- 7 Соматические заболевания в пожилом возрасте. Особенности клиники, течения и исходов.
- 8 Сердечно-сосудистые заболевания и болезни органов дыхания в пожилом и старческом возрасте.
- 9 Заболевания желудочно-кишечного тракта, болезни мочеполовой системы в старости.
- 10 Эндокринные заболевания в пожилом и старческом возрасте.
- 11 Болезни кожи и опорно-двигательного аппарата в старости.
- 12 Болезни органов чувств у пожилых людей.
- 13 Неврологические расстройства в позднем возрасте.

### **Интерактивное занятие 5. Профилактика старения.**

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

- 4 Физиология и гигиена питания в пожилом и старческом возрасте.
- 5 Методы и средства в профилактике преждевременного старения и продления жизни.
- 6 Принципы терапии в пожилом и старческом возрасте.
- 7 Иммуноterapia в пожилом и старческом возрасте.
- 8 Лечебная физкультура в гериатрии.
- 9 Физиотерапия и санаторно-курортное лечение.
- 10 Методы лечения альтернативной медицины.
- 11 Психологические методы коррекции старения.

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/интерактивных 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.

17. Старение как необратимая смена фаз индивидуального развития.
18. Хронологическая и психологическая старость.
19. Социально-психологические проблемы пожилых людей в современной России.
20. Стрессы в пожилом и старческом возрасте.
21. Проблема одиночества в пожилом и старческом возрасте.
22. Оздоровительные практики в пожилом и старческом возрасте.

## 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

- Биологические теории старения.
- «Программированное» и «непрограммирование» старение.
- Виды и векторы старения.
- Стратегии адаптации к старости.
- Социальное и психологическое старение.
- Назвать «сильные» и «слабые» стороны старости.
- Жизненная и профессиональная компетентность в пожилом возрасте.
- Основные новообразования в старости.
- Личностные особенности в пожилом возрасте.
- Эмоциональные переживания в старости, связанные с мыслями о смерти, переживание горя утраты, переживание одиночества.
- Теории одиночества с позиций различных теоретических подходов.
- «Счастлиное старение».
- Нормовозрастные аспекты старения.
- Особенности познавательной сферы в пожилом возрасте.
- Особенности восстановительной терапии и компенсации возможного интеллектуального снижения в старости.

### 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

5. Проблема эйджизма: социальный, психологический, клинический аспекты.
6. Современные подходы к вопросу продолжительности жизни.
7. Гендерные аспекты продолжительности жизни.
8. Проблема одиночества пожилых лиц.
9. Демографическая проблема в России и за рубежом.
10. Отношение к собственному старению.
11. Отношение к смерти в период геронтогенеза.
12. Болезнь Альцгеймера.
13. Болезнь Пика.
14. Хорея Гентингтона.
15. Прогерия, как вариант патологического старения.

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

**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**

- 4 Определение геронтологии, старения и старости. Задачи геронтологии.
- 5 Возраст как биологическая, психологическая и социальная характеристика человека.
- 6 Возрастная периодизация жизни индивида.
- 7 Виды старения и долголетия.
- 8 Проблема преждевременного старения и укрепления долголетия.
- 9 История и современное состояние исследований старости и старения.
- 10 Взаимосвязь геронтологии с другими науками о человеке и обществе.
- 11 Положение и роль пожилых и старых людей в прошлом и в современности.
- 12 Понятия геронтофобии, эйджизма, геронтофилии и геронтократии.
- 13 Гендерные особенности старших возрастных групп.
- 14 Старение населения и социально-демографические проблемы современной России.
- 15 Изменение состояния здоровья в процессе старения человека.
- 16 Причины старческой немощности, ее профилактика и организация помощи больным старших возрастов.
- 17 Проблема оказания помощи умирающим людям и их родственникам.
- 18 Эвтаназия и отношение к ней в Российской Федерации.
- 19 Изменение психической деятельности по мере старения организма.
- 20 Взаимосвязь психического и соматического здоровья.
- 21 Аномальные реакции и кризисные состояния в психике пожилых и старых людей, их предупреждение и возможная социально-психологическая помощь.
- 22 Семья в жизни пожилого человека. Взаимопомощь поколений.
- 23 Организация домашнего ухода за старым человеком, необходимость государственной и общественной помощи.
- 24 Предупреждение и пресечение насилия над пожилыми людьми.
- 25 Понятия «одиначество», «одинокый образ жизни», «изоляция». Причины и типы одиночества в старости.
- 26 Подготовка к выходу на пенсию. Адаптация к пенсионному образу жизни.
- 27 Специфика продолжения трудовой и профессиональной деятельности в пенсионный период. Мотивы и ограничения работающих пенсионеров.

### **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. Назвать биологические теории старения.
2. В чем выражается «программированное» и «непрограммирование» старение.
3. Описать социально психологические подходы к старению и старости.
4. Дать определение видам и векторам старения.
5. Назвать стратегии адаптации к старости.
6. Дать определение социальному и психологическому старению.
7. психологические новообразования в старости.
8. Назвать «сильные» и «слабые» стороны старости.
9. Указать наиболее важные признаки жизненной компетентности в пожилом возрасте.
10. Указать наиболее важные признаки профессиональной компетентности в пожилом возрасте.
11. Перечислить основные новообразования в старости.
12. Дать определение компетентности в старости, показать влияние компетентности на способности и навыки.
13. Охарактеризовать жизненную и профессиональную компетентность в старости.
14. Охарактеризовать личностные особенности в пожилом возрасте.
15. Описать эмоциональные переживания в старости: связанные с мыслями о смерти, переживание горя утраты, переживание одиночества.
16. Перечислить теории одиночества с позиций различных теоретических подходов.
17. Дать определение «счастливого старения».
18. Охарактеризовать нормовозрастные аспекты старения.
19. Охарактеризовать особенности познавательной сферы в пожилом возрасте.
20. Дать общую характеристику интеллекта.
21. Показать особенности восстановительной терапии и компенсации возможного интеллектуального снижения в старости.

Виды самостоятельной работы студента:

- 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.

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.

## **2.7 Задания для контрольной работы**

1. История развития геронтологии, как науки, ее предмет и междисциплинарный характер.
2. Место старости в возрастных периодизациях. Нормальное и патологическое старение.
3. Социально-психологические проблемы пожилых людей в современной России.
4. Практика оказания социальной помощи пожилым и старым людям в РФ и за рубежом.
5. Понятие, виды и характеристика возрастных кризисов в старости.
6. Биологические теории старения.
7. Признаки физиологического старения.
8. Познавательная сфера в процессе старения.
9. Изменение эмоционально-волевой сферы в пожилом и старческом возрасте.
10. Соматические заболевания в пожилом возрасте, их краткая характеристика.
11. Структура заболеваемости в гериатрии. Нозологии гериатрической практики.
12. Психические расстройства в позднем возрасте.
13. Влияние хронической алкогольной интоксикации на организм пожилого человека.
14. Патопсихологическое исследование пресенильных деменций.
15. Практическая деятельность клинического психолога в геронтологии и гериатрии.
16. Основы психогигиены и психопрофилактики в старости.
17. Феномен долгожительства.
18. Духовная практика в жизни пожилого человека.

### **2.7.1 Критерии оценки выполнения заданий для контрольной работы**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если он в контрольной работе раскрыл и точно употребил основные понятия; сущность вопросов раскрыл полностью, развернуто и логично; в заключении делал обоснованные и последовательные выводы; при необходимости свободно и аргументированно формулирует свою точку зрения;

- оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает программный материал, в целом материал излагается полно, по сути вопроса контрольной работы; выводы обоснованы и последовательны; не

допускает существенных неточностей в ответе на вопросы;

- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он в ответах на вопросы контрольной работы раскрыл только меньшую часть основных понятий; не достаточно точно употреблял основные категории и понятия; не рассматривал разные точки зрения на проблему; возникли проблемы в обосновании выводов, аргументаций;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, не раскрыто ни одно из основных понятий; не знает основные определения категорий и понятий дисциплины; допущены существенные неточности и ошибки при изложении материала; не может достаточно полно и правильно ответить на поставленные вопросы.

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

#### **3.1 Вопросы к зачету**

1. Предмет геронтологии, содержание основных понятий.
2. Междисциплинарный характер геронтологии.
3. История развития геронтологии как науки.
4. Место старости в возрастных периодизациях.
5. Модели понимания сущности старения.
6. Отношение к старости в различных культурах.
7. Восприятие старости в общественном и индивидуальном сознании.
8. Негативные и позитивные стереотипы восприятия старения и старости.
9. Особенности оказания социальной помощи пожилым и старым людям в Российской Федерации.
10. Виды и формы социально-психологической помощи в старости.
11. Многомерный подход к понятию возраста человека. Периодизация этапа старения.
12. Возрастные кризисы в старости.
13. Особенности вхождения в пенсионный период, подготовка к выходу на пенсию.
14. Психологические факторы пенсионного возраста.
15. Демографическое старение человеческой популяции.
16. Темпы старения и биологический возраст человека.
17. Общие закономерности и теории старения.
18. Признаки физиологического старения.
19. Изменения функционирования высшей нервной деятельности в пожилом и старческом возрасте.
20. Познавательная сфера в процессе старения. Возрастные изменения психики.
21. Типы личности в старости.
22. Отношение к собственному старению.
23. Отношение к смерти. Механизмы личностной защиты в пожилом возрасте.
24. Образ жизни в процессе старения.
25. Основные «жизненные позиции» пожилых людей.
26. Динамика психического старения.
27. Этапы психопатологического старения (по Лейден и Ли).
28. Соматические заболевания в пожилом возрасте.

29. Сердечно-сосудистые заболевания и болезни органов дыхания в пожилом и старческом возрасте.
30. Заболевания желудочно-кишечного тракта, болезни мочеполовой системы в старости.
31. Эндокринные заболевания в пожилом и старческом возрасте.
32. Болезни кожи и опорно-двигательного аппарата в старости.
33. Болезни органов чувств у пожилых людей.
34. Неврологические расстройства в позднем возрасте.
35. Особенности клиники, течения и исходов заболеваний в пожилом возрасте.
36. Психические расстройства в позднем возрасте.
37. Пограничные нервно-психические расстройства в пожилом и старческом возрасте.
38. Психогигиена в старости.
39. Особенности психологического консультирования пожилых и старых людей.
40. Возможности психокоррекционной и психотерапевтической помощи в старости.
41. Профилактика старения.
42. Медицина антистарения.
43. Физиология и гигиена питания в пожилом и старческом возрасте.
44. Методы и средства в профилактике преждевременного старения и продления жизни.
45. Принципы терапии в пожилом и старческом возрасте.
46. Лечебная физкультура в гериатрии. Физиотерапия и санаторно-курортное лечение. Традиционные методы профилактики и лечения. Методы лечения альтернативной медицины.
47. Психологические методы коррекции старения.
48. Феномен долгожительства.

### 3.2. Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.

«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Нерутинные методы клиническо-психологической диагностики**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Нерутинные методы клиническо-психологической диагностики» являются:

- способствовать усвоению основных концепций проективной психологии, лежащих в основе различных проективных методов исследования личности;
- обеспечить формирование устойчивых знаний об основных отечественных и зарубежных подходах к применению проективных методов и методик;
- ознакомить студентов с принципами подбора необходимого и достаточного комплекса методов и методик, адекватных целям и задачам психодиагностического обследования;
- сформировать у студентов положительную мотивацию на использование проективных методов для решения практических задач клинической психологии.

**Задачи** дисциплины «Нерутинные методы клиническо-психологической диагностики» заключаются в:

18. обучение студентов умению определять конкретные проективные методы и последовательность их применения в клинической диагностике
19. формирование навыков организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов;
20. обучение студентов основам теории, процедуре проведения, анализу и интерпретации наиболее известных проективных методов;
21. обучение студентов проводить дифференциальную диагностику личностных расстройств при помощи проективных методов.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
2	ПК-7	готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

33. понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1);
34. Историю создания, современные теоретические направления и методологию проективного исследования личности (ПК-7).
35. Особенности организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов для выявления степени сформированности

здорового образа жизни и личностного развития человека (ПК-7).

36. Принципы проведения психологического консультирования населения с использованием проективных методов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья (ПК-7).

**Уметь:**

48. Применять абстрактное мышление, анализ, синтез (ОК-1);  
49. Применять проективные методы в ходе проведения психологического консультирования (ПК-7).  
50. Проводить психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья с использованием проективных методов (ПК-7).  
51. Использовать теоретический материал дисциплины в практической и научно-исследовательской деятельности клинического психолога (ПК-7).

**Владеть:**

9. Способностью абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1);  
10. Процедурами организации и проведения исследования с использованием проективных методов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья (ПК-7).  
11. Принципами организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов для выявления степени сформированности здорового образа жизни и личностного развития человека (ПК-7).  
12. Процедурами проведения психологического консультирования с использованием методов и техник проективной диагностики (ПК-7).

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

Дисциплина «Проективные методы в клинической психологии» относится к базовой части блока **Б1** «Дисциплины (модули)» (Индекс дисциплины - **Б1.Б.54**).

Курс «Проективные методы в клинической психологии» расширяет и дополняет знания, полученные студентами на предыдущих этапах обучения теории и практике общей психодиагностики, психологии личности; опирается на знание основ клинической психологии, готовит к началам самостоятельного применения методов в клинике, сфере воспитания, образования.

Преподавание данного курса предусмотрено в течение 6-го семестра для всех форм обучения. Успешное овладение курсом предполагает большую самостоятельную работу студентов. В нее включается изучение широкого круга основной и дополнительной литературы, подготовка реферативных сообщений, составление библиографий по определенным темам, разбор клинических ситуаций с психологических позиций, подготовка докладов. Форма отчетности студентов для всех форм обучения – зачет.

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплин «Психология развития и возрастная психология», «Патопсихология», «Психологическое консультирование», «Нарушения психического развития в

детском возрасте» способствуют успешному освоению дисциплины «Проективные методы в клинической психологии».

Изучение дисциплины «Проективные методы в клинической психологии» позволит создать необходимую методологическую основу для изучения последующих профессиональных дисциплин учебного плана «Специальная психология и коррекционно-развивающее обучение», «Практикум по психотерапии и консультированию», «Методы клинико-психологической диагностики аномалий развития», «Проективные методы в диагностике нарушений развития личности в детском возрасте», «Научно-исследовательская работа», «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 зачетных единиц 72 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.



## Очная форма обучения (срок обучения 6 лет)

№ 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			
1	Проективная психология как диагностическая дисциплина	6	7	1		2	3	3		
2	Задачи и сферы применения проективных методов	6	7	1		2	3	3		
3	Проблемы современного понимания и обоснования проективного метода	6	7	1		2	3	3		
4	Организация обследования с применением методики ТАТ	6	7	1		2	3	3		
5	Тест чернильных пятен Роршаха: теоретические и клинические обоснования	6	7	1		2	3	3		
6	Тест рисуночной фрустрации Розенцвейга (тест Розенцвейга)	6	7	1		4	3	3		
7	Проективный рисунок человека К. Махвер	6	7			4	3	4		
8	Проективная методика «Рисунок семьи» и ее модификации	6	9	1		4	4	4		
9	Проведение обследования по тесту Люшера	6	7			4	3	4		
10	Варианты новых проективных методик	6	7	1		2	3	3		
	<b>Зачет</b>	<b>6</b>	<b>4</b>					<b>4</b>		
	<b>ИТОГО</b>	<b>6</b>	<b>72</b>	<b>8</b>		<b>28</b>	<b>31</b>	<b>33</b>		

### Содержание тем (разделов) дисциплины

## РАЗДЕЛ 1. ВВЕДЕНИЕ В ПРОЕКТИВНУЮ ПСИХОЛОГИЮ

### Тема 1. Проективная психология как диагностическая дисциплина

Феномен проекции и проективный тест. Краткий обзор теорий проекций. Эволюция взглядов на объект проективного исследования. Организация проективных процедур и их принципиальное отличие от тестов. Вопросы стандартизации, нормативных критериев, количественных и формализованных способов обработки результатов; оценка валидности и надежности проективных методик; вероятностный статус диагноза и прогноза результатов.

## **Тема 2. Задачи и сферы применения проективных методов**

Проективные методики в клинике личностных расстройств, кризисных и стрессовых состояний; в диагностике и прогнозе дезадаптивных форм поведения. Индивидуальные и типологические структуры патогномичных признаков в проективной диагностике при психических заболеваниях.

## **Тема 3. Проблемы современного понимания и обоснования проективного метода**

Метод реконструкции структуры субъективного пространства самосознания. Применение диалогической модели самосознания с целью описания процесса порождения проективного текста. Семиотические и герменевтические модели понимания проективного текста. Клинические методы. Общие методы. Специальные методы. Методика «Условного двойника». Психологические методы. Применение диалогической модели самосознания с целью описания процесса порождения проективного текста. Семиотические и герменевтические модели понимания проективного текста. Самооценочные методики, методика управляемой проекции (МУП).

## **РАЗДЕЛ 2. ОСНОВНЫЕ ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ**

### **Тема 4. Организация обследования с применением методики ТАТ**

ТАТ в контексте проблематики перцепции: экспериментальные исследования «нового взгляда» о влиянии аффективных состояний, установок, социальной мотивации и когнитивного стиля на восприятие. ТАТ как метод клинко-экспериментального изучения индивидуального самосознания (самоидентичности), стиля межличностных отношений и их интрапсихических репрезентаций.

Эмпирические результаты апробации ТАТ в целях дифференциальной диагностики в клинике расстройств личности: неврозов, аффективной патологии, пограничных и нарциссических расстройств, аддикции.

Общее представление о версиях и модификациях ТАТ: для разных этнических и возрастных групп (САТ, SAT Л. Беллака), подростковые ТАТ (варианты Саймонд, Е.Т. Соколовой), ТАТ для диагностики мотивации достижений Д.Мак-Клеланда, Тест объектных отношений Х. Филлипсона).

### **Тема 5. Тест чернильных пятен Роршаха: теоретические и клинические обоснования**

Европейские и американские направления в «роршахиане» (Г.Роршах, Э.Бом, М.Узли-Устери, Д.Рапапорт, Б.Клопфер, С.Бек и др.). Психодинамическая, гештальтпсихологическая и когнитивно-психологическая теории личности и их применение в целях определения конструктивной валидности. Социокультурные, этнопсихологические и личностные факторы, влияющие на формирование перцептивного образа.

### **Тема 6. Тест рисуночной фрустрации Розенцвейга (тест Розенцвейга)**

Назначение теста Розенцвейга и диагностическая ценность. Теоретическое обоснование техники. Характеристика стимульного материала. Инструкция испытуемому. Интерпретация результатов. Первичная обработка. Направленность агрессии и тип реагирования. Кодирование ответов. Построение первичного и вторичного профилей. Коэффициент групповой адаптации. Образцы и тенденции

### **Тема 7. Проективный рисунок человека К. Маховер**

Основные положения. Диагностические возможности метода. Требования к проведению основной процедуры. Основные аспекты описания поведения испытуемого. Структура пострисуночного опроса. Основные положения интерпретации результатов. Анализ рисунков: формальный анализ, графологический анализ, контент-анализ. Формальный анализ. Полная фигура. Последовательность фигур. Сравнение фигур. Размер рисунка. Расположение. Движение. Искажения и пропуски. Графологический анализ. Нажим, направление и продолжительность штрихов, наличие углов, штриховка и тень. Особенности прорисовки частей тела и одежды.

### **Тема 8. Проективная методика «Рисунок семьи» и ее модификации**

Рекомендации к применению методики. Анализ графических и процессуальных показателей и их диагностический смысл. Результаты апробации методики в клинике расстройств личности. Использование методики в семейном и школьном консультировании.

Проведение основной процедуры. Инструкция испытуемому. Пострисуночный опрос. Особенности интерпретации результатов. Диагностические признаки, указывающие на дисфункциональные семейные системы.

### **Тема 9. Проведение обследования по тесту Люшера**

Цветовой тест Люшера и его модификации, сферы применения, схемы анализа и интерпретации результатов. Тест Люшера в диагностике паттернов репрезентаций самоидентичности и объективных отношений.

### **Тема 10. Варианты новых проективных методик**

Методика косвенного исследования системы самооценки (КИСС) в диагностике структуры образа Я механизмов стабилизации позитивного самоотношения у людей, переживающих кризис само-идентичности — подростков, невротических пациентов, лиц с пограничными расстройствами.

Техника «Несуществующее животное». Особенности техники. Основные отличия от классических рисуночных тестов. Диагностические возможности. Проведение основной процедуры. Инструкция испытуемому. Пострисуночный опрос: тематические блоки. Интерпретация результатов. Диагностическое значение специфических деталей рисунков: контур фигуры, тематический характер животных.

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

Изучение значительной части материала дисциплины «Проективные методы в клинической психологии» 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.

16. Области и цели использования проективных методов.
17. Проективные методы в клинике расстройств личности невротического и пограничного уровней.
18. Теоретические проблемы обоснования проективных методов.
19. Проективные методы и психоанализ.
20. Проективные методы и когнитивная психология.
21. Концепция проекции и обоснование проективных методов: психоаналитический и когнитивный подходы.
22. Концепция проекции Л.Френка и гештальтпсихологическое обоснование проективных методов.
23. Формальные характеристики группы проективных методов в сравнении с тестовыми методами; общая классификация и обзор классических и современных методов.
24. Графические проективные методы: общая характеристика, особенности механизма проекции; примеры основных графических методов.
25. Тесты «Рисунок человека», «Рисунок несуществующего животного», «Рисунок семьи»: общая характеристика, процедуры проведения, основные принципы интерпретации (с приведением примеров).
26. Методика косвенного исследования системы самооценки (КИСС) в диагностике структуры образа Я, механизмов стабилизации позитивного самоотношения у людей, переживающих кризис само-идентичности — подростков, невротических пациентов, лиц с пограничными расстройствами.
27. Проективная методика самооценки со свободными шкалами в школьном и семейном консультировании. Рекомендации к применению, процедура

проведения, схема анализа результатов.

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

- 14 изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- 15 подготовка к контрольной работе;
- 16 подготовка к практическому занятию;
- 17 подготовка доклада;
- 18 написание реферата, эссе;
- 19 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.

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

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

**а) основная литература:**

- Опеевалова, Е. В. Проективные методы исследования : учебное пособие / Е. В. Опеевалова. — Саратов : Ай Пи Ар Медиа, 2019. — 304 с. — ISBN 978-5-4497-0110-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/86452.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Проективные методы в психологии : учебное пособие (практикум) / составители А. Б. Чернов. — Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2018. — 155 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/92729.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

**б) дополнительная литература:**

14. Ассанович, М. А. Интегративная система психодиагностики методом Роршаха / М. А. Ассанович. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 400 с. — ISBN 978-5-89353-295-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88271.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
15. Базаркина, И. Н. Психодиагностика : практикум по психодиагностике / И. Н. Базаркина, Л. В. Сенкевич, Д. А. Донцов ; под редакцией Д. А. Донцов. — Москва : Человек, 2014. — 224 с. — ISBN 978-5-906131-40-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/27590.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
16. Еремина, Т. А. Визуальная психодиагностика : учебное пособие / Т. А. Еремина. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2010. — 171 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/1136.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
17. Кулганов, В. А. Прикладная клиническая психология : учебное пособие / В. А. Кулганов, В. Г. Белов, Ю. А. Парфёнов. — Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. — 444 с. — ISBN 978-5-98238-038-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/22985.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
18. Смирнов, М. Ю. Психодиагностика и психологический практикум :

учебное пособие для студентов вузов / М. Ю. Смирнов. — Омск : Омский государственный институт сервиса, Омский государственный технический университет, 2014. — 218 с. — ISBN 978-5-93252-335-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/32796.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

22. <http://azps.ru/tests/indexpr.html> - Проективные тесты
23. <http://psylist.net/promet/> - Проективная техника – методики, тесты, рисунки, проекции
24. <http://www.go-psy.ru> - Психологическая помощь.
25. <http://www.studfiles.ru/preview/4332862/> – файловый архив студентов «StudFiles»: Проективные методы психодиагностики
26. <http://www.flogiston.ru/> – библиотека психологического портала «Флогистон»
27. <http://www.psychologos.ru> - Психологос. Энциклопедия практической психологии.

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

Программа дисциплины «Проективные методы в клинической психологии» 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 клинической психологии, 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 клинико-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На *лекциях* преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Проективные методы в клинической психологии», 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

## **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 (Лаборатория психолого-педагогического изучения, развития и коррекции)** Специализированная мебель, оборудование и технические средства обучения: столы для обучающихся, стулья, рабочее место преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук с выходом в Интернет, флипчарт, фломастеры. Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин, лабораторное оборудование: Чемодан Стребелевой Диагностический комплект № 1 (2-3 года). Чемодан Стребелевой Диагностический комплект № 1 (3-7 лет). Диагностический комплект "Семаго". Чемоданчик психолога. Комплект игровых пособий. **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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

Составитель рабочей программы - кандидат психологических наук, доцент кафедры Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»  
*Свистунова Екатерина Владимировна*

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза	Применять абстрактное мышление, анализ, синтез	способностью абстрактного мышления, анализа, синтеза
1.	ПК-7	готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Историю создания, современные теоретические направления и методологию проективного исследования личности.</li> <li>2. Особенности организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов для выявления степени сформированности здорового образа жизни и личностного развития человека.</li> <li>3. Принципы проведения психологического консультирования населения с использованием проективных методов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Применять проективные методы в ходе проведения психологического консультирования.</li> <li>2. Проводить психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья с использованием проективных методов.</li> <li>3. Использовать теоретический материал дисциплины в практической и научно-исследовательской деятельности клинического психолога.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Процедурами организации и проведения исследования с использованием проективных методов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья.</li> <li>2. Принципами организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов для выявления степени сформированности здорового образа жизни и личностного развития человека.</li> <li>3. Процедурами проведения психологического консультирования с использованием методов и техник проективной диагностики.</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)	Код контролируемой компетенции	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> понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза; Историю создания, современные теоретические направления и методологию проективного исследования личности.	ОК-1 ПК-7	Тема 1. Проективная психология как диагностическая дисциплина	1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
2	<b>Уметь:</b> Применять абстрактное мышление, анализ, синтез; Использовать теоретический материал дисциплины в	ОК-1 ПК-7	Тема 2. Задачи и сферы применения проективных методов	1.устный опрос 2.доклад 3.контрольная работа	Вопросы к зачету

	практической и научно-исследовательской деятельности клинического психолога.			4. задания для самостоятельной работы	
3	<b>Знать:</b> способностью абстрактного мышления, анализа, синтеза; Принципы проведения психологического консультирования населения с использованием проективных методов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья.	ОК-1 ПК-7	Тема 3. Проблемы современного понимания и обоснования проективного метода	1. устный опрос 2. эссе 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
4	<b>Знать:</b> 1. Особенности организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов для выявления степени сформированности здорового образа жизни и личностного развития человека.	ПК-7	Тема 4. Организация обследования с применением методики ТАТ	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	Вопросы к зачету
5	<b>Владеть:</b> Процедурами организации и проведения исследования с использованием проективных методов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья.	ПК-7	Тема 5. Тест чернильных пятен Роршаха: теоретические и клинические обоснования	1. устный опрос 2. доклад 3. контрольная работа 4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	Вопросы к зачету
6	<b>Уметь:</b> Применять проективные методы в ходе проведения психологического консультирования	ПК-7	Тема 6. Тест рисуночной фрустрации Розенцвейга (тест Розенцвейга)	1. устный опрос 2. эссе 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	Вопросы к зачету
7	<b>Владеть:</b> Принципами организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов для выявления степени сформированности здорового	ПК-7	Тема 7. Проективный рисунок человека К. Махвер	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к практическим занятиям	Вопросы к зачету

	образа жизни и личностного развития человека.			4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	
8	<b>Владеть:</b> Процедурами проведения психологического консультирования с использованием методов и техник проективной диагностики.	ПК-7	Тема 8. Проективная методика «Рисунок семьи» и ее модификации	1. устный опрос 2. доклад 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	Вопросы к зачету
9	<b>Уметь:</b> Проводить психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья с использованием проективных методов.	ПК-7	Тема 9. Проведение обследования по тесту Люшера	1. устный опрос 2. эссе 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	Вопросы к зачету
10	<b>Уметь:</b> Использовать теоретический материал дисциплины в практической и научно-исследовательской деятельности клинического психолога.	ПК-7	Тема 10. Варианты новых проективных методик	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	Вопросы к зачету

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

### 2.1 Тематика интерактивных занятий

#### Интерактивное занятие №1. Организация обследования с применением методики САТ

1. Учебная дискуссия. Вопросы для обсуждения:

А) Процедура проведения ТАТ; проективная стратегия поведения психолога-диагноста; влияние коммуникативных факторов на характер невербальной экспрессии, эмоционального фона и содержания рассказов.

Б) Семиотические и герменевтические основы интерпретации («толкования») символического значения таблиц ТАТ и индивидуального текста.

## *2. Групповое тестирование.*

Обсуждение результатов тестирования в мини-группах (3-5 человек).

### **Интерактивное занятие №2. Структурная неопределенность стимульного материала и процедура проведения Теста Роршаха**

*а. Просмотр презентации «Психоаналитическая символика таблиц теста Роршаха»  
Вопросы для обсуждения:*

А). Приемы шифровки ответов; психологический смысл основных детерминант.

Б). Схема количественного и качественного анализа индивидуальных Роршах-протоколов на основе «психограммы», базовых формул и соотношений детерминант, интерпретации проективного текста (нарратива и невербальной экспрессии).

Г). Содержательные и формальные критерии оценки индивидуального когнитивного стиля, структуры самоидентичности, защитных механизмов.

Д). Использование теста Роршаха для идеографического описания индивидуального случая.

*2. Просмотр и обсуждение презентации «Родственные» тесты и модификации оригинальной процедуры»*

*Вопросы для обсуждения:*

А). Совместный Тест Роршаха (СТР): особенности его проведения

Б). Использование СТР для диагностики стилей межличностного общения и его нарушений при психических и пограничных расстройствах,

В). Использование СТР в школьном и семейном консультировании.

### **Интерактивное занятие №3. Проективные графические методики. Концепции графической проекции**

*Круглый стол. Темы для обсуждения:*

1. Общие факторы, влияющие на особенности графической проекции: навыки рисования, возраст, интеллектуальный уровень, нарушения психического развития, аффективные расстройства и др.

2. Рекомендации к использованию рисуночных методик: психодиагностический и психотерапевтический аспекты изобразительной деятельности.

3. Диагностический смысл наиболее общих графических показателей: расположение рисунка на бумаге, его размер, степень детализации — схематичности, пропорциональность, перспектива, использование цвета; анализ процесса рисования.

#### **Интерактивное занятие №4. Проективная методика «Рисунок человека» в модификациях К.Маховер и Ф.Гудинаф**

*1. Групповое проведение* методики «Рисунок человека».

*2. Групповое обсуждение:*

А). Использование методики «Рисунок человека» для диагностики когнитивного стиля, уровня самоидентичности при различных вариантах аномального развития личности.

Б). Критерии оценки, типичные паттерны графических показателей, шкальные варианты оценки.

*3. Работа в мини-группах* (3-5 человек): анализ результатов проведенной методики.

#### **Интерактивное занятие №5. Проективная методика «Рисунок семьи» и ее модификации**

*1. Групповое выполнение* методики «Рисунок семьи»

*2. Учебная дискуссия:*

А). Анализ графических и процессуальных показателей и их диагностический смысл.

Б). Результаты апробации методики в клинике расстройств личности.

В) Использование методики в семейном и школьном консультировании.

*3. Работа в мини-группах* (3-5 человек): анализ результатов проведенной методики.

#### **Интерактивное занятие №6. Проективная методика «Рисунок несуществующего животного»**

*1. Групповое проведение* методики «Рисунок несуществующего животного».

*2. Групповое обсуждение:*

А). Графические критерии оценки, рекомендации к применению методики, схема анализа и интерпретации.

Б). Результаты апробации методики в клинике расстройств личности.

#### **Интерактивное занятие №7. Проективные методики «эмоционального выбора»**

*1. Просмотр презентации* «Цветовой тест Люшера и его модификации»



*Вопросы для обсуждения:*

- А) Сферы применения,
- Б) схемы анализа и интерпретации результатов.
- В) Тест Люшера в диагностике паттернов репрезентаций самоидентичности и объектных отношений.

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на интерактивных 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 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.

Тема 1. Использование проективных методик в семейном консультировании.

Тема 2. Значение проективных методик в клинике расстройств личности.

Тема 3. Использование проективных методик для диагностики страхов и тревожности у детей.

Тема 4. Психотерапевтическая модель проективного обследования.

Тема 5. Роль психотерапевта в организации клинико-психологической деятельности.

Тема 6. Диагностика нарушений привязанности с помощью проективных методик.

### **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

- i. Проблема теоретического обоснования проективного метода.
  13. Герменевтические и семиотические подходы к обоснованию проективного метода.
  14. Проективные методы в клинике расстройств личности невротического и пограничного уровней.
  15. Концепция проекции и обоснование проективных методов: психоаналитический и когнитивный подходы.
  16. Общая классификация и обзор классических и современных проективных методов.
  17. Диагностика защитных механизмов с применением проективных методов.
  18. Диагностика структуры самоидентичности с применением проективных методов.
  19. Проективные методы в изучении коммуникации и ее нарушений.
  20. Проективные методы в описании индивидуального случая: пример реализации идеографического подхода.
  21. Проективные методы в междисциплинарном контексте: применение в области возрастной психологии, психологии личности, социальной и промышленной психологии, психофизиологии.

#### 2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного теста	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы;

Макс. - 3 балла	- наличие авторской позиции, самостоятельность суждений
Степень раскрытия сущности проблемы  Макс. - 3 балла	- 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  Макс. - 3 балла	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме
Соблюдение требований к оформлению, грамотность  Макс. - 3 балла	- 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

- Апробация конкретных проективных методик в клинике психических расстройств.
- Разработка эмпирических критериев оценки уровня и типа личностной организации при расстройствах личности.
- Диагностика паттернов объектных отношений с применением проективных методов.
- Диагностика защитных механизмов с применением проективных методов.
- Диагностика структуры самоидентичности с применением проективных методов.
- Проективные методы в изучении коммуникации и ее нарушений.
- Проективные методы в описании индивидуального случая: пример реализации идеографического подхода.

### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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

- 28 Организация проективных процедур и их принципиальное отличие от тестов.
- 29 Общая характеристика идеографического метода в психологии личности и клинической психологии.
- 30 Проективные методы и классический психоанализ.
- 31 Клиническая проективная диагностика в детском возрасте.
- 32 Проективные методики в диагностике и прогнозе дезадаптивных форм поведения.
- 33 Проективные методы диагностики детско-родительских отношений.
- 34 Значение проективных методик в клинике расстройств личности.
- 35 Проективные методы диагностики привязанности.
- 36 Проективные и рисуночные методы диагностики страхов и тревожности.
- 37 Проективная диагностика школьных трудностей у детей с эмоциональными и интеллектуальными нарушениями.
- 38 Игра как проекция развития личности ребенка.
- 39 Роль психотерапевта в организации игровой деятельности.
- 40 Детский апперцептивный тест (САТ) как метод клинко-экспериментального изучения детского самосознания
- 41 Диагностические возможности проективного рисунка человека (К. Маховер).
- 42 Основные положения теста «Дом – Дерево – Человек»
- 43 Тест чернильных пятен Роршаха: теоретические и клинические обоснования
- 44 Назначение теста рисуночной фрустрации Розенцвейга и диагностическая ценность.
- 45 Особенности техники «Несуществующее животное».

### 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**

23. Области и цели использования проективных методов.
24. Проективные методы в клинике расстройств личности невротического и пограничного уровней.
25. Теоретические проблемы обоснования проективных методов.
26. Проективные методы и психоанализ.
27. Проективные методы и когнитивная психология.
28. Концепция проекции и обоснование проективных методов: психоаналитический и когнитивный подходы.
29. Концепция проекции Л. Френка и гештальтпсихологическое обоснование проективных методов.
30. Формальные характеристики группы проективных методов в сравнении с тестовыми методами; общая классификация и обзор классических и современных методов.
31. Графические проективные методы: общая характеристика, особенности механизма проекции; примеры основных графических методов.
32. Тесты «Рисунок человека», «Рисунок несуществующего животного», «Рисунок семьи»: общая характеристика, процедуры проведения, основные принципы интерпретации (с приведением примеров).
33. Методика косвенного исследования системы самооценки (КИСС) в диагностике структуры образа Я, механизмов стабилизации позитивного самоотношения у людей, переживающих кризис само-идентичности — подростков, невротических пациентов, лиц с пограничными расстройствами.
34. Проективная методика самооценки со свободными шкалами в школьном и семейном консультировании. Рекомендации к применению, процедура проведения, схема анализа результатов.

Виды самостоятельной работы студента:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
49. подготовка к контрольной работе;
- 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.

## 2.7 Кейс-задачи

### Задание.

Провести диагностированное обследование 3-5 человек по 3 проективным методикам из списка:

16. Тест «Рисунок человека» К. Махвер. Анализ рисунков и интерпретации результатов.
- Метод рисуночной фрустрации Розенцвейга. Интерпретации результатов.
17. Техника «Нарисуй и расскажи историю». Интерпретации результатов.
18. Тест «Дом – Дерево – Человек». Анализ рисунков и интерпретация результатов.
19. Техника «Несуществующее животное». Анализ рисунков и интерпретация результатов.
20. Техника «Рисунок семьи». Анализ рисунков и интерпретация результатов.
21. Тест «Завершение предложений» Сакса. Интерпретация результатов.
22. Методика чернильных пятен Г. Роршаха. Интерпретация результатов.
23. Цветовой тест М. Люшера. Интерпретация результатов.
24. Тест «Кактус» М.А. Панфилова. Анализ рисунков и интерпретация результатов.
25. Методика «Три дерева». Анализ рисунков и интерпретация результатов.
26. Методика Р. Жилия. Интерпретация результатов.
27. Тест Сонди. Интерпретация результатов.

### 2.7.1 Критерии оценки выполнения задания

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Кейс-задание выполнено полностью, обучающийся приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины ее возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного ответа по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения (3-5), четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Кейс-задание выполнено полностью, но обучающийся не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная

	<p>точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением. При письменном ответе по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, количество представленных возможных вариантов решения – 2-3, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений</p>
<p><b>Оценка</b> «удовлетворительно»/зачтено</p>	<p>Кейс-задание выполнено более чем на 2/3, но решение раскрывается</p> <p>расплывчато, обучающийся не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения. Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует.</p> <p>При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. В случае письменного ответа по кейсу не сделан его детальный анализ, количество представленных возможных вариантов решения – 1-2, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.</p>
<p><b>Оценка</b> «неудовлетворительно»/не зачтено</p>	<p>Кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или письменном ответе, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.</p>

## 2.8 Задания для контрольной работы

1. Области и цели применения проективных методов.
2. Проективные методы в диагностике детско-родительских отношений.
3. Использование техник контент-анализа, семиотики и герменевтики в толковании проективного текста.
4. Влияние коммуникативного и метакоммуникативного контекста на содержание и структуру проективного рассказа.
5. Детский апперцептивный тест (САТ): обзор основных теоретико-эмпирических подходов к обоснованию.
6. Эмпирические критерии диагностики личностных расстройств.



7. Психотерапевтическая психодинамическая модель проективного обследования.
8. Тест чернильных пятен Роршаха: теоретические и клинические обоснования.
9. Проблема теоретического обоснования проективного метода.
10. Герменевтические и семиотические подходы к обоснованию проективного метода.
11. Апробация конкретных проективных методик в клинике психических расстройств.
12. Разработка эмпирических критериев оценки уровня и типа личностной организации при расстройствах личности.
13. Диагностика паттернов объектных отношений с применением проективных методов.
14. Диагностика защитных механизмов с применением проективных методов.
15. Диагностика структуры самоидентичности с применением проективных методов.
16. Проективные методы в изучении коммуникации и ее нарушений.
17. Проективные методы в описании индивидуального случая: пример реализации идеографического подхода.

### 2.8.1 Критерии оценки выполнения задания

7. оценка «отлично» выставляется студенту, если он в контрольной работе раскрыл и точно употребил основные понятия; сущность вопросов раскрыл полностью, развернуто и логично; в заключении делал обоснованные и последовательные выводы; при необходимости свободно и аргументированно формулирует свою точку зрения;

8. оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает программный материал, в целом материал излагается полно, по сути вопроса контрольной работы; выводы обоснованы и последовательны; не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы;

9. оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он в ответах на вопросы контрольной работы раскрыл только меньшую часть основных понятий; не достаточно точно употреблял основные категории и понятия; не рассматривал разные точки зрения на проблему; возникли проблемы в обосновании выводов, аргументаций;

10. оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, не раскрыто ни одно из основных понятий; не знает основные определения категорий и понятий

дисциплины; допущены существенные неточности и ошибки при изложении материала; не может достаточно полно и правильно ответить на поставленные вопросы.

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

#### **3.1 Вопросы к зачету**

- 12** 1.Исследования и оценка в психологии личности. Исследовательские стратегии
- 13** и методы оценки личности.
- 14** Проблема концепции проекции.
- 15** Психоаналитическая концепция феномена проекции.
- 16** Работы Л. Беллака по экспериментальному исследованию процессов, имеющих место в проективном исследовании.
- 17** Формы апперцептивного искажения.
- 18** Проективные методы и психологические тесты.
- 19** Особенности проективных методов.
- 20** Классификация проективных методов.
- 21** История создания проективных методов.
- 22** Проективный рисунок человека К. Маховер. Диагностические возможности метода. Проведение основной процедуры.
- 23** Проективный рисунок человека К. Маховер. Анализ рисунков и интерпретации результатов.
- 24** Техника Розенберга.
- 25** Техника «Нарисуй и расскажи историю».
- 26** Тест «Дом – Дерево – Человек»: основные положения, диагностическая ценность, проведение основной процедуры.
- 27** Тест «Дом – Дерево – Человек»: анализ рисунков и интерпретация результатов.
- 28** Техника «Несуществующее животное».
- 29** Техника «Рисунок семьи».
- 30** Тест «Завершение предложений» Сакса.
- 31** Тест Роршаха. Основные положения. Проведение основной процедуры.
- 32** Тест Роршаха. Категории кодирования ответов: локализация.
- 33** Тест Роршаха. Категории кодирования ответов: детерминанты.
- 34** Тест Роршаха. Категории кодирования ответов: содержание ответов, оригинальность – популярность ответов, уровень формы.
- 35** Тест Роршаха. Особые феномены.
- 36** Тест Роршаха. Интерпретация и оценка результатов.
- 37** Техника «Групповое тестирование по методу Роршаха».
- 38** Тест множественного выбора.
- 39** Тематический апперцептивный тест (ТАТ). Основные положения ТАТ.
- 40** Диагностическая ценность и области применения ТАТ.
- 41** Центральные понятия теории Г. Мюррея и основные потребности по Г. Мюррею.
- 42** ТАТ. Проведение основной процедуры.
- 43** ТАТ. Интерпретация результатов.
- 44** Рисованный апперцептивный тест (РАТ).
- 45** Тест рисуночной фрустрации Розенцвейга (тест Розенцвейга).

## 3.2. Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5  
от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Нейропсихология в клинике психических заболеваний**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целью** изучения дисциплины "Нейропсихология в клинике психических заболеваний" является обучение студентов навыкам нейропсихологической диагностики в связи с задачами врачебно-трудовой экспертизы.

**Задачи** дисциплины «Нейропсихология в клинике психических заболеваний» заключаются в том, чтобы:

1. обучить студентов методам нейропсихологической диагностики;
2. обучить планированию и проведению нейропсихологического исследования состояния высших психических функций у взрослых в связи с задачами врачебно-трудовой экспертизы;
3. сформировать навыки подготовки развернутого структурированного психологического заключения по результатам нейропсихологического исследования;
4. познакомить студентов с различными видами нарушения высших психических функций, возникающих при органических поражениях мозга с учетом их восстановительного потенциала для возвращения к трудовой деятельности.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
2	ПСК-3.2	способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств
3	ПСК-3.5	способностью и готовностью к самостоятельной постановке практических и исследовательских задач, составлению программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

- понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1).
- знать, понимать и осмысливать методологические концепции нейропсихологии, ее место в системе психологических и медицинских наук; знать прогноз динамики восстановления нарушенных функций; знать основные методы и специфические особенности проведения диагностического

нейропсихологического исследования больных с локальными поражениями мозга (ПСК-3.2);

- знать современные проблемы и тенденции развития нейропсихологии; знание процедур оказания нейропсихологической помощи индивидам, группам, сообществам; знание нейропсихологических технологий, позволяющих решать типовые задачи в экспертной практике (ПСК-3.5).

### Уметь:

28. Абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать (ОК-1).
29. уметь реализовывать в исследовательской и практической деятельности методологические принципы нейропсихологии; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование в целях нейропсихологической коррекции и реабилитации; анализировать и сопоставлять психологические и нейрофизиологические теории функционирования мозга в динамике развития науки (ПСК-3.2);
30. уметь формировать и реализовывать программы и технологии, направленные на диагностику и восстановление расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций; выявлять специфику психического функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска; проводить синдромальный анализ нарушений ВПФ с целью классификации дефекта и прогноза возвращения к трудовой деятельности (ПСК-3.5).

### Владеть:

19. Процедурами абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1).
20. владеть основами методологии научного психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции; основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии; владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях (ПСК-3.2);
21. владеть основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия процессам развития и адаптации личности; методами нейропсихологической диагностики в связи с задачами врачебно-трудовой экспертизы; навыками анализа результатов исследования и формулировки экспертного заключения, адекватного задачам врачебно-трудовой экспертизы (ПСК-3.5).

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

Дисциплина «Нейропсихологическая диагностика в системе врачебно-трудовой экспертизы» относится к базовой части блока Б 1 «Дисциплины (модули)». Индекс дисциплины **Б1.Б.58.04.**

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как последующее: Практикум по нейрофизиологии, Нейрофизиология, Анатомия и физиология человека, Нейропсихология, Практикум по нейропсихологической диагностике, Введение в клиническую психологию, Психология здоровья, Патопсихология, Неврология.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее: Методология исследования в клинической психологии, Виктимология.

**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 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.

**Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)**

№ 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		
1	Тема 1. Врачебно-трудова́я эксперти́за	9	18	2				10	
2	Тема 2. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики	9	18	2				10	
3	Тема 3. Нейропсихологические методы исследования двигательных функций	9	18	2			6	10	
4	Тема 4. Нейропсихологические методы исследования когнитивных функций и эмоционально-личностной сферы.	9	18	6			8	12	
5	Тема 5. Восстановительное обучение больных с органическими поражениями мозга	9	18	2				10	
6	Тема 6. Основные подходы к нейропсихологической реабилитации нарушенных ВПФ у больных с органическими поражениями мозга	9	18	2	2		12	12	
	<b>Зачет</b>		<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>9</b>	<b>108</b>	<b>16</b>	<b>2</b>		<b>26</b>	<b>64</b>	<b>-</b>

## Содержание тем (разделов) дисциплины

### **Раздел 1. Нейропсихология и врачебно-трудовая экспертиза**

#### **Тема 1. Медико-социальная (врачебно-трудовая) экспертиза**

История становления и развития экспертизы как государственной службы. Цель и задачи врачебно-трудовой экспертизы (ВТЭК). Классификации и критерии определения групп инвалидности по психическому заболеванию. Экспертная комиссия. Экспертиза временной нетрудоспособности. Экспертиза длительной и постоянной нетрудоспособности. Роль клинического психолога в оценке степени выраженности дефекта и вопросов трудоспособности. Роль нейропсихологического исследования для решения вопросов трудоспособности. Структура системы социальной реабилитации. Роль клинического психолога в рекомендации и разработке программ нейропсихологической реабилитации.

#### **Тема 2. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики**

Нейропсихологическая диагностика - исследование психических процессов с помощью набора специальных проб с целью квалификации и количественной характеристики нарушений (состояния) высших психических функций (ВПФ) и установления связи выявленных дефектов/особенностей с патологией или функциональным состоянием определенных отделов мозга либо с индивидуальными особенностями морфо-функционального состояния мозга в целом.

Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики. *Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик*: принцип преимущественно направленности конкретной методики на исследование определенного психического процесса; принцип нацеленности нейропсихологических методик на выявление, прежде всего, нарушенных звеньев психической функции; принцип исследования любой психической функции (фактора) с помощью набора методик, результаты которых дополняют и уточняют друг друга; принцип обязательного анализа процесса выполнения задания в его различных составляющих (нейродинамических, мотивационных, регуляторных, операциональных); принцип сочетания качественного анализа выявленных нарушений с количественной оценкой степени выраженности симптома; принцип обучения.

*Общая характеристика нейропсихологических методов диагностики. Диагностические возможности нейропсихологических методов*: определение целостного синдрома нарушений ВПФ, обусловленного поломкой (или особым состоянием) одного или нескольких мозговых факторов; выявить особенности энергетических, операциональных и регуляторных составляющих психических процессов, а также различных уровней их реализации; обнаружить преимущественную латерализацию патологического процесса; определить поврежденные и сохранные звенья психических функций, а также различные нарушения одной и той же психической функции при поражении разных участков мозга.

*Содержание нейропсихологического исследования*: оценка состояния отдельных функциональных систем психики: различные виды гнозиса, праксиса, слухо-



моторные координации, речь, включая письмо и чтение, пространственный анализ и синтез, память, мышление, внимание, эмоциональные процессы; качественный анализ выделенных симптомов; оценка структурно-динамических особенностей психических функций в условиях изменения темпа и расширения объема психической деятельности, введения интерференции и отвлекающих стимулов; оценка уровня произвольной регуляции психической активности и способов компенсации возникающих в процессе исследования затруднений; определение сохраненных звеньев психической деятельности.

Многозначность нейропсихологических методик. Гибкость подбора и последовательности использования нейропсихологических методик.

*Основные этапы нейропсихологического диагностического исследования:*

1. анализ истории болезни и особенностей анамнеза; жалобы больного; обобщенная характеристика результатов клинического (неврологического, отоневрологического, офтальмологического, электроэнцефалографического, данных методов нейровизуализации (МРТ, КТ и др.), рентгенографического, ангиографического и др.) обследования больного; анализ характера операционного вмешательства и резюме клинического заключения.

описать и проанализировать клиническую картину нарушения психической деятельности пациента; выделить фактор (или механизма) нарушения тех или иных ВПФ; на его основе провести синдромный анализ дефекта, т.е. найти все ВПФ, которые нарушены по тому же механизму; вычлениить и провести анализ сохраненных ВПФ и форм деятельности; поставить на основе синдромного анализа топический диагноз; наметить пути и методы восстановительной работы.

2. беседа с пациентом: установление контакта, уточнение данных анамнеза, сведений о профессии, образовательном уровне, выяснение жалоб больного, выявление речевых нарушений, оценка критики к своему состоянию, оценка эмоционального фона, ориентировки в месте и времен, выявление наличия левшества в семье.

3. планирование нейропсихологического исследования.

4. исследование состояния высших психических функций с протоколированием симптомов их нарушения.

5. анализ отношения больного к результатам выполнения заданий (критика к своим ошибкам, возможность их коррекции).

6. выделение синдромообразующего фактора (или группы факторов).

7. обобщение полученных результатов в форме нейропсихологического заключения.

*Основные нейропсихологические синдромы.*

Нейропсихологические синдромы поражения задних отделов коры больших полушарий мозга: нейропсихологические синдромы, возникающие при поражении задних конвексительных отделов больших полушарий мозга (синдромы поражения затылочных и затылочно-теменных отделов коры, синдромы поражения зоны ТРО, синдромы поражения теменной области мозга). Синдромы поражения конвексительных отделов височной области мозга. Синдромы поражения коры медио-базальных отделов височной области мозга. Нейропсихологические синдромы поражения передних отделов больших полушарий головного мозга:

синдромы поражения премоторных отделов коры, синдромы поражения коры префронтальной области мозга (префронтальные конвекситальные синдромы, префронтальные медиобазальные синдромы).

Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга. Нейропсихологические синдромы поражения срединных комиссур мозга. Нейропсихологические синдромы поражения глубинных полушарных подкорковых структур.

Специфика нейропсихологического синдрома на разных этапах онтогенеза и в зависимости от характера патологического процесса (нарушения мозгового кровообращения, черепно-мозговая травма, диффузное поражение мозга, эпилептическая болезнь, хронический алкоголизм и др.)

## ***Раздел 2. Нейропсихологические методики исследования психических функций***

### **Тема 3. Нейропсихологические методы исследования двигательных функций**

*Двигательная сфера:* 1. исследование кинетического праксиса: 2. исследование пространственного праксиса: 3. исследование кинестетического праксиса: 4. исследование выполнения действий с предметами в реальном и воображаемом плане, а также символических движений; 5. исследование орального праксиса; 6. исследование состояния движения взора на произвольном и непроизвольном уровне;

7. исследование условных реакций и действий. Симптомы нарушения праксиса: кинетическая, кинестетическая, пространственная, регуляторная апраксии; изменения динамических компонентов (замедленность, тремор), нарушение регулирующей функции речи (стереотипы, персеверации, эхопраксии, «полевое» двигательное поведение, латеральные различия в проявлении движений).

*Методики исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.*

### **Тема 4. Нейропсихологические методики исследования когнитивных функций и эмоционально-личностной сферы**

*Сенсорно-перцептивные процессы.*

*1. исследование зрительного восприятия:*

Симптомы: предметная, лицевая, цветовая, оптико-пространственная, односторонняя оптико-пространственная, буквенная агнозии, псевдо-агнозия; фрагментарность, импульсивность зрительного восприятия.

2. исследование акустического (неречевого) гнозиса и слухо-моторных координаций. выполнение задания по инструкции)

Симптомы акустико-гностических расстройств: нарушения восприятия высоты звука, дефекты локализации звука в пространстве, нарушение узнавания бытовых шумов, нарушение оценки и воспроизведения ритмических структур, наличие амузии.

Симптомы нарушения двигательного звена слухо-моторных координаций: лишние удары при воспроизведении ритмов, инертность движений.

3. исследование сомато-сенсорного гнозиса.

Симптомы нарушения восприятия в сомато-сенсорной сфере: тактильная агнозия, дермоалексия, нарушение схемы тела, астереогноз, одностороннее тактильное игнорирование, пальцевая агнозия, нарушение афферентных синтезов и пробах Сегена.

4. исследование оптико-пространственного гнозиса

Симптомы нарушения зрительно-пространственных представлений: пространственная агнозия, односторонняя пространственная агнозия, нарушение симультанных синтезов, конструктивная апраксия, нарушение пространственной памяти, акалькулия, пальцевая агнозия.

#### *Исследование речи, письма и чтения*

.1. исследование импрессивной речи:

.2. исследование эксперссивной речи:

Симптомы нарушения эксперссивной речи: афферентная и эфферентная моторная афазия, динамическая афазия. Сенсорная афазия, акустико-мнестическая афазия, оптико-мнестическая афазия, семантическая афазия.

3. методы исследования письма:

4. методы исследования чтения:

#### *Исследование мышления*

Исследование понимания смысла рассказов и сюжетных картин, действий. Требующих построения программы и контроля за ее протеканием (решение арифметических задач, с опорой на знание правил или на рассуждение), процесса завершения незаконченной фразы, процесса заполнения пропущенных слов в фразе в условиях выбора из разного количества альтернатив, понимания смысла пословиц, аналогий, процессов обобщения (4-лишний) и др.

Симптомы нарушения мышления: трудности понимания текстов и условий задачи, дефекты построения программ действий и выбора операций, нарушение контроля за реализацией программы выполнения задания. Нарушения динамики мышления, фрагментарной и импульсивность, снижение уровня обобщения и др.

#### *Исследования памяти*

Симптомы нарушения памяти: нарушения модально-специфических и модально-неспецифических форм памяти, нарушение произвольного запоминания и непроизвольного запоминания, нарушение семантических аспектов запоминания.

#### *Исследование эмоционально-личностной сферы*

### **Раздел 3. Основные подходы к нейропсихологической реабилитации больных с органическими поражениями мозга**

## **Тема 5. Восстановительное обучение больных с органическими поражениями мозга**

Пути восстановления высших психических функций. Восстановление функций путем растормаживания. Восстановление функций путем викариата. Восстановление функций путем перестройки функциональных систем. Спонтанное восстановление ВПФ. Восстановление ВПФ путем использования медикаментозных средств. Проблемы нейропсихологической реабилитации больных с нарушениями психических функций. Роль А.Р. Лурия в разработке научных основ нейропсихологической реабилитации больных. Принципы восстановительного обучения больных после локальных поражений мозга (психофизиологические, психологические, психолого-педагогические).

## **Тема 6. Основные подходы к нейропсихологической реабилитации нарушенных ВПФ у больных с органическими поражениями мозга**

Общие методы восстановительного обучения и реабилитации больных с локальными поражениями мозга. Восстановление устной экспрессивной речи. Восстановление устной импрессивной речи. Восстановление интеллектуальной деятельности. Восстановление счета. Восстановление памяти. Восстановление конструктивной деятельности. Формы организации нейропсихологической реабилитации больных.

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

К основным формам самостоятельной работы студентов можно отнести подготовку к лабораторным занятиям, контрольным работам, написание заключений после разбора больных в клинике, изучение методов нейропсихологической диагностики и реабилитации больных с локальными поражениями мозга, подготовка к выполнению тестовых заданий.

Также самостоятельная работа студентов предполагает анализ произведений ведущих классиков нейропсихологии (монографии или статьи), посвященных проблемам нейропсихологической диагностики, с последующим отчетом о прочитанном в устной или письменной форме (конспект статьи). В ходе изучения материала курса в конце знакомства с каждым разделом студенты составляют сводные таблицы по нейропсихологическим методам и синдромам. На лабораторных занятиях кроме теоретического анализа материала, студенты выполняют практические задачи, как правило, связанные с анализом конкретного случая того или иного нейропсихологического синдрома, для чего они предварительно самостоятельно готовятся по учебным пособиям.

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

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

**а) основная литература:**

22. Основы нейропсихологии и психофизиологии : учебно-методическое пособие / Е. И. Новикова, Л. И. Алешина, М. Г. Маринина, С. Ю. Федосеева. — Волгоград : Волгоградский государственный социально-педагогический университет, «Перемена», 2019. — 87 с. — ISBN 978-5-9935-0417-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/84396.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

**б) дополнительная литература:**

28. Галиакберова, И. Л. Рабочая тетрадь по дисциплине «Основы нейропсихологии» / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 57 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31947.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

29. Галиакберова, И. Л. Основы нейропсихологии : учебное пособие / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2015. — 161 с. — ISBN 978-5-905916-86-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31946.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

30. Глозман, Ж. М. Практическая нейропсихология. Помощь неуспевающим школьникам : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 288 с. — ISBN 978-5-4487-0420-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79781.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

31. Глозман, Ж. М. Детская нейропсихология : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 247 с. — ISBN 978-5-4487-0380-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79755.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

32. Глозман, Ж. М. Нейропсихологическое обследование. Качественная и количественная оценка данных : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — Саратов : Вузовское образование, 2013. — 263 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11298.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

33. Старшенбаум, Г. В. Клиническая психология : учебно-практическое руководство / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 305 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

34. Тонконогий, И. М. Краткое нейропсихологическое обследование

когнитивной сферы (КНОКС) / И. М. Тонконогий ; под редакцией Ю. В. Микадзе. — 2-е изд. — Москва, Саратов : ПЕР СЭ, Ай Пи Эр Медиа, 2019. — 70 с. — ISBN 978-5-4486-0838-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88172.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

<http://www.iprbookshop.ru/> Электронная библиотечная система ЭБС *IPRbooks*.

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

В процессе семинарских занятий с использованием интерактивных, а также практических занятий по курсу «Нейропсихологическая диагностика в системе ВТЭ» рассматривается история создания и разработки нейропсихологических методов исследования больных с локальными поражениями мозга в России и за рубежом. Раскрываются основные принципы нейропсихологической диагностики и ее теоретические основы, в частности теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге (А.Р.Лурия), концепция нейропсихологического фактора и концепция синдромного анализа. Дается перечисление конкретных нейропсихологических методик, направленных на выявление нарушений познавательных процессов (памяти, внимания, мышления, речи, различных видов гнозиса), двигательной сферы, эмоций. Раскрываются порядок проведения нейропсихологического обследования больных с органическими поражениями мозга, правила подбора методик в зависимости от характера и локализации патологического процесса, его тяжести, возраста больного и других факторов, проведения анализа и интерпретации полученных результатов, написания развернутого структурированного психологического заключения. В форме семинарских занятий, а также практических занятий с использованием интерактивных методов идет обсуждение перечисленных вопросов.

Раскрываются особенности выполнения психологических методик больными с различными нарушениями ВПФ, для чего студентам предлагаются практические задачи в виде развернутого нейропсихологического заключения по результатам обследования конкретных больных с целью постановки топического диагноза, разработки плана исследования, разработки рекомендаций и плана проведения реабилитационных мероприятий. Также студенты посещают неврологические и нейрохирургические клиники, где присутствуют при разборе больных с локальными поражениями мозга или знакомятся с видеозаписями подобных обследований с последующим обсуждением результатов исследования и составлением схемы психологического заключения и предполагаемых реабилитационных мероприятий. На 3 практических занятиях преподавателем (специалистом) проводится общее нейропсихологическое обследование пациента с каким-либо органическим поражением мозга. Затем проводится обсуждение личности больного и его поведения при исследовании, оценка отношения больного к болезни, дополнения к анамнезу по жалобам больного. На следующем этапе обсуждения анализируются результаты экспериментально-психологического исследования больного: состояние гностических функций, праксиса, внимания, памяти, речи, мышления, эмоционально-личностной сферы.

В ходе обсуждения делается попытка выделения системообразующего фактора, который определяет выявленные нарушения и описывается нейропсихологический синдром. В качестве отчета студенты подготавливают нейропсихологическое заключение по данному конкретному больному.

В рамках изучаемой дисциплины выделяются следующие разделы:

Раздел 1. Нейропсихология и врачебно-трудовая экспертиза

Раздел 2. Нейропсихологические методики исследования психических функций

Раздел 3. Основные подходы к нейропсихологической реабилитации больных с органическими поражениями мозга

Аттестация по данному курсу предполагает использование нескольких видов контроля: текущего, промежуточного и итогового (зачета).

Текущий контроль и оценка учебной работы студентов в семестре осуществляется в форме отчетов по практическим занятиям, прежде всего по результатам нейропсихологических обследований, решения практических задач, качества выполнения рубежных контрольных работ, тестирования и результатов самостоятельной работы по курсу.

#### **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: столы для обучающихся, стулья, 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 Голова. Сагитальный разрез - Барельефная модель Доли, извилины, цитоархитектонические поля головного мозга **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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы - канд.психол.н., доцент кафедры  
Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»  
Гребенникова Наталия Васильевна

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**47 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза	абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать	процедурами абстрактного мышления, анализа, синтеза
2	ПСК-3.2	способностью и готовностью к овладению современными подходами к диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов возникновения и динамики психопатологических расстройств	знать, понимать и осмысливать методологические концепции нейропсихологии, ее место в системе психологических и медицинских наук; знать прогноз динамики восстановления нарушенных функций; знать основные методы и специфические особенности проведения диагностического нейропсихологического исследования больных с локальными поражениями мозга	уметь реализовывать в исследовательской и практической деятельности методологические принципы нейропсихологии; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование в целях нейропсихологической коррекции и реабилитации; анализировать и сопоставлять психологические и нейрофизиологические теории функционирования мозга в динамике развития науки	владеть основами методологии научного психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции; основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии; владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях
3	ПСК-3.5	способностью и готовностью к самостоятельной постановке практических и исследовательских задач, составлению программ диагностического обследования больных с психическими расстройствами и их семей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска и дезадаптации	знать современные проблемы и тенденции развития нейропсихологии; знание процедур оказания нейропсихологической помощи индивидам, группам, сообществам; знание нейропсихологических технологий, позволяющих решать типовые задачи в экспертной практике	уметь формировать и реализовывать программы и технологии, направленные на диагностику и восстановление расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций; выявлять специфику психического функционирования человека с различными	владеть основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия процессам развития и адаптации личности; методами нейропсихологической диагностики в связи с задачами врачебно-трудовой экспертизы; навыками анализа результатов исследования и формулировки экспертного заключения, адекватного

				<p>мозговыми дисфункциями с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска; проводить синдромальный анализ нарушений ВПФ с целью классификации дефекта и прогноза возвращения к трудовой деятельности</p>	<p>задачам врачебно-трудовой экспертизы</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) *	Код контролируемой компетенции	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	Знать понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза; знать, понимать и осмысливать методологические концепции нейропсихологии, ее место в системе психологических и медицинских наук; знать прогноз динамики восстановления нарушенных функций; знать основные методы и специфические особенности проведения диагностического нейропсихологического исследования больных с локальными поражениями мозга	ОК-1 ПСК-3.2	Тема 1. Врачебно-трудовая экспертиза  Тема 2. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики	Контрольная работа, рефераты       тесты	<i>Вопросы к зачету</i>
2	знать современные проблемы и тенденции развития нейропсихологии; знание процедур оказания нейропсихологической помощи индивидам, группам, сообществам; знание нейропсихологических технологий, позволяющих решать типовые задачи в экспертной практике	ПСК-3.5	Тема 2. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики	тесты	<i>Вопросы к зачету</i>
3	Уметь абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать; уметь реализовывать в исследовательской и практической деятельности методологические принципы нейропсихологии; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование в целях нейропсихологической коррекции и реабилитации; анализировать и сопоставлять психологические и нейрофизиологические теории функционирования мозга в динамике развития науки	ОК-1 ПСК-3.2	Тема 1. Врачебно-трудовая экспертиза  Тема 2. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики	Контрольная работа, рефераты       тесты	<i>Вопросы к зачету</i>

4	<p>уметь формировать и реализовывать программы и технологии, направленные на диагностику и восстановление расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций; выявлять специфику психического функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска; проводить синдромальный анализ нарушений ВПФ с целью классификации дефекта и прогноза возвращения к трудовой деятельности</p>	ПСК-3.5	<p>Тема 2. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики</p>	тесты	<i>Вопросы к зачету</i>
5	<p>владеть основами методологии научного психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции; основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии; владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях</p>	ПСК-3.2	<p>Тема 3. Нейропсихологические методы исследования двигательных функций</p>	<p>решение практических задач тесты, демонстрация больных, написание нейропсихологического заключения</p>	<i>Вопросы к зачету</i>
			<p>Тема 4. Нейропсихологические методы исследования когнитивных функций и эмоционально-личностной сферы.</p>	<p>решение практических задач, тесты, демонстрация больных, написание заключения</p>	<i>Вопросы к зачету</i>
6	<p>Владеть процедурами абстрактного мышления, анализа, синтеза;</p> <p>владеть основами методологии научного</p>	ОК-1 ПСК-3.5	<p>Тема 5. Восстановительное обучение больных с органическими поражениями мозга</p>	тесты	<i>Вопросы к зачету</i>

<p>психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции; основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии; владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях</p>		<p>Тема 6. Основные подходы к нейропсихологической реабилитации нарушенных ВПФ у больных с органическими поражениями мозга</p>	<p>Контрольная работа</p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>
---	--	--	---------------------------	--------------------------------

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

### **2.1 Тематика лабораторных занятий**

#### **Основные подходы к нейропсихологической реабилитации нарушенных ВПФ**

##### **20 Восстановление устной экспрессивной речи:**

- при эфферентной моторной афазии - преодоление инертности в речевом процессе.
- при афферентной моторной афазии - восстановление нарушенной речевой артикуляцией.
- при динамической афазии - преодоление дефектов внутренней речи.
- при сенсорной афазии - восстановление процесса звуко различения, понимания устной речи.
- при акустико-мнестической афазии - восстановление оперативной слухоречевой памяти, гностической основы речи.

##### **21 Восстановление функции счета**

- Методы восстановления счета по Л.С. Цветковой при первичной акалькулии
- Методы восстановления счета при вторичной акалькулии.

##### **22 Восстановление нарушений письма**

35. Методы восстановительного обучения при эфферентной моторной аграфии
36. Методы восстановительного обучения при афферентной моторной аграфии
37. Методы восстановительного обучения при сенсорной аграфии

## 38. Методы восстановительного обучения при оптической аграфии

### **23 Восстановление нарушений чтения**

- Методы восстановительного обучения при оптических формах алексии
- Методы восстановительного обучения при сенсорной алексии
- Методы восстановительного обучения при эфферентной моторной алексии
- Методы восстановительного обучения при афферентной моторной алексии

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на лабораторных 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 вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.

## **2.2 Тематика рефератов по дисциплине**

1. История появления и развития врачебно-трудоу экспертной

2. Прогнозы трудоспособности при различных органических поражениях мозга



3. Нормативно-правовые основы установления инвалидности по психическому заболеванию
4. Сущность и содержание реабилитации
5. Параметры, на которых базируется определение группы инвалидности
6. Роль ВТЭК в реабилитации больных с органическими поражениями мозга
7. Роль клинического психолога в работе ВТЭК
8. Синдромный анализ как основной метод нейропсихологической диагностики
9. Теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге
10. Нейропсихологические методы восстановления нарушенных высших психических функций.
11. Нарушения познавательных процессов при очаговых поражениях мозга.
12. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
13. Проблема афазий и методы восстановления речи.
14. Нарушения памяти и их восстановление при очаговых поражениях мозга.
15. Нарушения мышления и их восстановление при различных очаговых поражениях мозга.

### 2.2.1 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.

### 2.2.2 Шкала оценивания реферата

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

### 2.3 Вопросы для устного опроса

1. Каковы принципы и правовые основы врачебно-трудовой экспертизы
2. На каких параметрах базируется определение группы инвалидности?
3. Какова роль ВТЭК в реабилитации больных с органическими поражениями мозга?
4. Каковы основные задачи, организация и методы работы клинического психолога в системе ВТЭК?
5. Роль А.Р.Лурия в разработке методов диагностики и восстановления нарушенных функций. 6. Проблема мозговой локализации высших психических функций
7. Теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге и теория трех блоков мозга А.Р.Лурия.
8. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
9. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик
10. Требования к материалам и методам обследования.
11. Требования к процедуре обследования.
12. Нейропсихологическая диагностика и оценка нарушений ВПФ
13. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
14. Нейропсихологические синдромы поражения теменных отделов мозга
15. Нейропсихологические синдромы поражения височных отделов мозга
16. Нейропсихологические синдромы поражения лобных отделов мозга
17. Нейропсихологические синдромы поражения подкорковых структур мозга
18. Нейропсихологические синдромы поражения срединных структур мозга
19. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
20. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
21. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга

- 22.Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
- 23.Нейропсихологические синдромы при деменции позднего возраста.
- 24.Нейропсихологические методы исследования двигательной сферы
- 25.Нейропсихологические методы исследования зрительного гнозиса
- 26.Нейропсихологические методы исследования тактильного гнозиса
- 27.Нейропсихологические методы исследования слухового гнозиса
- 28.Нейропсихологические методы исследования речевых процессов
- 29.Нейропсихологические методы исследования памяти
- 30.Нейропсихологические методы исследования мышления
- 31.Нейропсихологические методы исследования эмоционально-личностной сферы

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

- 22.Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
28. 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».

## **2.4 Задания для самостоятельной работы**

*Задание 1.* подготовка к контрольной работе.

*Задание 2.* Подготовка рефератов по указанным темам:

*Задание 3.* Подготовка к решению практических задач.

*Задание 4.* Подготовка к устному опросу

*Задание 5.* Подготовка к тестированию.

*Задание 6.* Подготовка нейропсихологических заключений.

*Задание 7.* Подготовка к зачету.

### **2.4.1 Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы**

37. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.

38. 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.

## 2.5 Кейс-задачи

*Случай 1.* Больному дается задание нарисовать «крест», он выполняет эту задачу без труда, но затем не может переключиться на рисование звезды, продолжая инертно рисовать крест. После того, как больной успешно рисует очки, но не может переключиться на изображение часов, продолжая рисовать очки, и только после указания на ошибку рисует очки, в центре которых изображает стрелки.

*Как можно охарактеризовать данный тип нарушения психической деятельности? Какая конкретная методика здесь используется? В какой области мозга локализуется патологический процесс? Разработайте план нейропсихологической диагностики.*

*Случай 2.*

После однократного предъявления больной воспроизводит рассказ «Галка и голуби»: «Галка услышала, что голубей кормят здорово, побелилась в сизый цвет и полетела к ним, голуби ее не узнали, думали, что это голубь. Она наелась, напилась, но не удержалась и закричала по-галочьи. Голуби увидели, что перед ними галка и прогнали ее, она полетела к галкам, а те шум подняли, надо разоблачить или подождать». Также практически правильно больной передает второй рассказ «Курица и золотые яйца». Теперь больного спрашивают, какой был первый рассказ? Больной отвечает: «Про галку, которая решила нести куриные яйца, прилетела галка с вороной на птичий двор и говорит: галка решила стать курицей, там хорошо кормят. И вот объявила об этом, а подкрепить делами не смогла. В это время появилась курица, прилетела... кукушка-то стучевалась и говорит... граждане. Прения прекращайте. А дальше я забыл».

*Какой тип нарушения памяти имеет место в данном случае? Какие приемы используются для их выявления? Какова локализация поражения мозга? Разработайте план нейропсихологической диагностики.*

*Случай 3.*

Больной Ш., 49 лет, служащий, правша. При неврологическом обследовании в Институте нейрохирургии выявлены парез взора вверх, отставание правой носогубной складки, нарушение поверхностной чувствительности по гемитипу справа с элементами апраксии, двухсторонние патологические рефлекс с преобладанием справа, неполная правосторонняя гемианопсия. Произведенная ангиография показала значительное смещение передней мозговой артерии и глубокой вены мозга слева направо при плохом заполнении контрастным веществом теменно-височных отделов. Нейропсихологическое исследование выявило следующую картину:

На фоне общемозговых симптомов (загруженности, истощаемости) у больного отмечались грубые оптико-пространственные расстройства. У больного резко затруднялось выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, полная несостоятельность ориентировки в географической карте и схематических часах, он не мог выполнить простейший рисунок. Он игнорировал правую руку и правую половину пространства. Были выявлены парагнозии, цветовая агнозия, невозможность узнавания и написания букв и цифр. Отчетливо выступали дефекты восприятия и воспроизведения ритмов по слуху при возможности их выполнения по словесной инструкции; нарушение разрядного строения числа, акалькулия.

Повторное нейропсихологическое обследование через несколько дней на фоне разгрузочной терапии, в результате которого уменьшилось проявление общемозговых симптомов, показало, что больной стал более активным, быстрее включался в задание,

исчезла алексия, цветовая агнозия, предметная парагнозия. Однако по-прежнему грубо было нарушено выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, выполнение простого рисунка, и даже его копирование, он уже стал узнавать буквы и цифры, тем не менее письмо больного оставалось грубо дефектным.  
*Определите, системообразующий нейropsychологический фактор, лежащий в основе описанного синдрома и локализацию поражения мозга; какую роль играют общемозговые симптомы в картине проявления данного нейropsychологического синдрома? Разработайте план нейropsychологической диагностики.*

#### *Случай 4.*

Больной Б., 38 лет, служащий, правша, поступил в Институт нейрохирургии с жалобами на приступы головной боли, шаткость походки, фотопсии, светобоязнь, ощущение онемения в левой голени. Неврологическое исследование обнаружило повышение тонуса в левых конечностях по смешанному типу, атаксию в ногах. ЭЭГ-исследование обнаружило очаг патологической активности в правом полушарии мозга, в центральных отделах лобной области с воздействием на висок. При ангиографическом исследовании обнаружена опухоль в правом полушарии мозга, в заднебазальных отделах правой височной области.

*Разработайте план нейropsychологического обследования. Составьте список конкретных методик, которые предположительно позволят выявить нарушения ВПФ, соответствующие данной локализации поражения мозга.*

*Случай 5.*  
Больной Ц., 44 года, поступил на восстановительное обучение с диагнозом: остаточные явления нарушения мозгового кровообращения в средней мозговой артерии левого полушария. В неврологическом статусе отмечалась легкая недостаточность У11 и Х11 черепно-мозговых нервов справа, правосторонний гемипарез со снижением силы в руке, правосторонняя гемигипостезия.

В нейropsychологическом статусе в сфере праксиса отмечалась тенденция к упрощению в динамическом праксисе, единичные ошибки по типу зеркальности в праксисе позы, трудности перешифровки и замедленность в пробах Хэда появлялись трудности переключения. При выполнении пробы на ритмы появлялись трудности переключения. Зрительный гнозис без нарушений. Спонтанная речь бедная, замедленная, на уровне простой фразы, резко выражен аграмматизм, легкие дефекты артикуляции слов из одного семантического поля и слов, близких по артикуляции. Письмо и чтение несколько больше сохранено, чем устная речь, однако имеются четкие дефекты кинетического и кинестетического анализа, как и в устной речи.

*Как квалифицировать данный нейropsychологический синдром и речевые расстройства? Какие методики потребуются для диагностики данного синдрома?*

*Случай 6.*  
Больной В., 19 лет. Перенес тяжелую черепно-мозговую травму, состояние после удаления эпидуральной гематомы из левого полушария мозга. Поступил на восстановительное лечение.

Неврологический статус при поступлении: глазные щели D>S, сглажена правая носогубная складка, тонус справа повышен по пирамидному типу, сухожильные рефлексы D>S, симптом Бабинского справа, астерегноз кисти справа, правосторонняя гемигипостезия.

Нейropsychологическое исследование: больной контактен, адекватен, ориентирован в месте и времени, в сфере праксиса выявляются негрубые нарушения праксиса позы и орального праксиса. Гностическая сфера без особенностей. спонтанная речь практически отсутствует, может произнести отдельные в моторном отношении слова и простые фразы. При исследовании повторения, называния, чтения - отчетливые дефекты кинестетического звена (замены близких по способу образования звуков, призвуки, пропуски при прочтении согласных, перестановки, дезавтоматизация. Словарный запас сужен, импрессивная речь в значительной степени сохранена, доступно понимание на объеме и при усложнении грамматики. Вместе с тем наблюдается отчуждение смысла слов, обозначающих части тела, в условиях сенсibilизации.

Письмо более сохранно, чем устная речь, хотя характерны явления для афферентной моторной аграфии.

*Укажите топiku поражения мозга, определите тип афазии и разработайте программу диагностики.*

#### *Случай 7.*

Больная Б., 40 лет, образование высшее, перенес нарушение мозгового кровообращения в системе левой средне мозговой артерии. Поступил на восстановительное обучение. К моменту обучения у него отмечались остаточные явления семантической афазии,

дефекты оптико - и соматопространственного восприятия.

Больному зачитывается задача: от карандаша длиной в 16 см падает тень на 48 см длиннее карандаша. Во сколько раз тень длиннее карандаша? Многократные попытки больного повторить условие задачи оказались безуспешными. "Карандаш и тень ...длиннее...длиннее...вот опять штука - длиннее, что такое длиннее? Как это понять? Не понимаю, что делать?" Чтение условия задачи не помогает понять ее смысл. Пытается рисовать. "Нет, я все-таки что-то не уловил". Задача повторяется третий раз. "...к сожалению, помню...я не понял хорошо".

*Что лежит в основе нарушений интеллекта? С помощью каких методик можно исследовать интеллект в данном случае?*

Случай 8.

Больная Б., 42 года, педагог, была удалена большая опухоль, прорастающая всю кору нижних отделов левой лобной области. Опухоль уходила в передний рог бокового желудочка, распространялась до полюса левой лобной доли и своим задним концом уходила в передние отделы левой височной области.

Больной дается задача: Сыну 5 лет, через 15 лет отец будет в три раза старше сына. Сколько лет отцу сейчас?

Больная правильно повторяет условие задачи. "Решайте"- "Через 15 лет отец будет втрое старше сына...Я не знаю, как ее решать. Если бы знала, решила бы".

Задача: Хозяйка за 5 дней тратит 15 л молока. Сколько молока она тратит за неделю?

Больная вместо повторения задачи сразу же приступает к решению. "Сначала умножим 15 на 5...за 5 дней 35 литров".

*Опишите, что лежит в основе невозможности решения задачи у данной больной? Как должна выстраиваться диагностика?*

Случай 9.

Вася Л., 13 лет, ученик 6 класса, обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом, в школу пошел с семи лет и учился на 4,5. В течение последних 2-х месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома, готовясь к урокам, стал обращаться к родителям за помощью при решении элементарных арифметических задач, иногда забывает начертание букв, не запоминает только что выученный материал. На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.

При нейропсихологическом исследовании отмечается затрудненная вработываемость, истощаемость, резкое снижение концентрации внимания, механическое запоминание затруднено, отсроченное запоминание - одно слово из десяти. Нарушена функция зрительного синтеза, а в результате этого – навыки чтения и письма. Мальчик не осознает происходящие с ним изменения и относится к ним с безразличием и смехом. Нарушена целенаправленность деятельности при сохранности стереотипности действий: сам ест, одевается, но может положить в портфель не те учебники, а иногда и посторонние вещи.

*С чем связаны данные нарушения и как правильно составить план диагностического исследования?*

Случай 10.

Надя П., 8 лет. Девочка направляется на медико-психолого-педагогическую комиссию с целью решения вопроса о месте обучения. Она обучается в 1-м классе, дублирует программу. Навыки чтения и письма не усвоила; устный счет в норме; решение задач, выполнение письменных примеров – значительно хуже.

Из беседы с матерью известно, что роды были патологическими, с затылочным предлежанием. В течение первого года жизни девочка росла и развивалась нормально. Развитие речи своевременное. Посещала детский сад с 3-х лет. В детском саду были трудности при рисовании, аппликации, долго не могла выучить буквы, цифры. Пишет их иногда зеркально.

При нейропсихологическом обследовании девочка охотно вступает в контакт, с интересом относится к заданиям, стремится к достижениям. Работоспособность

равномерная. Объем и концентрация внимания не нарушены, переключаемость несколько затруднена.

Механическое запоминание успешное: 6, 7, 10.

Выполнение вербальных заданий успешное, доступны исключения, обобщения, определения понятий, аналогии.

При выполнении методики кубики Коса выявляется выраженное нарушение зрительного анализа и синтеза, доступно только выполнение задания из 4-х кубиков при оказании организующей помощи. При выполнении графических проб – резки с нарушениями пропорций в рисунке.

При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании (щ,ш, и,н), Затруднено опознание цифр, путаются 6 и 8. Не усвоены правила написания двухзначных и трехзначных чисел: 14 и 41 воспринимаются одинаково. Затруднено понимание лексико-грамматических конструкций, включающих отношения между существительными («мать сестры» и «сестра матери» не различаются).

Самооценка высокая, уровень притязаний высокий, неустойчивый. Школьная тревожность умеренная. Выраженное негативное отношение к процессу письма и чтения.

*Что лежит в основе выявленных нарушений у девочки? Отберите нужные методики для диагностического исследования.*

*Случай 11.*

Алеша С., 4 г. Обращение по инициативе воспитателя детского сада в связи с недоразвитием речи. Из беседы с мамой известно, что отец и его брат начали говорить в возрасте 4-5 лет. Беременность протекала с токсикозом, роды нормальные. Сидеть, ходить Леша начал своевременно. Понимает обращенную речь, выполняет просьбы взрослых, но сам издает только отдельные звуки., общается жестами. С трех лет посещает детский сад, там быстро адаптировался, охотно играет с 2-3 мальчиками, пытается говорить с ними, но общается в основном при помощи жестов. Если его не понимают – плачет и дерется. Игра соответствует возрасту.

При нейропсихологическом обследовании обнаружены хорошая невербальная память, способность к установлению связи и последовательности событий, простым обобщениям. Самооценка занижена. Выражена эмоциональная реакция и потребность в поощрении. Для общения ребенок использует жесты, мимику, отдельные звукосочетания. Пассивный словарь намного больше активного.

*Какая область мозга находится в состоянии несформированности? Какие способы нейропсихологической диагностики можно использовать?*

*Случай 12.*

Денис В. Ученик 2-го класса обычной школы. Обратилась учительница с жалобами на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике. При нейропсихологическом исследовании обнаружено:

Нормальная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух, интеллектуальные процессы – соответствуют возрастной норме. При более подробном исследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение опознания фигур Поппельрейтера, невозможность различения чисел, состоящих из одинаковых цифр (21 и 12), нарушение разрядного строения числа (4005 воспринимается как 45), при этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции сохранены.

*Какая область мозга находится в состоянии несформированности? ких нейропсихологических методик можно выявить данный синдром?*

### *Случай 13.*

Андрей М., 9 лет. Обратилась учительница с жалобой, что учащийся не усваивает навыков чтения и письма, дублирует программу 3-го класса. Поведение на уроках и переменах не нарушено. Успеваемость по математике и другим предметам – средняя.

Из беседы с матерью выяснилось, что ребенок рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова начал с 1,5 лет, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3-х месяцев. Затем мать прекратила занятия, т.к. считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел.

При нейропсихологическом обследовании:

Испытуемый охотно вступает в контакт, справляется предложенными заданиями. Отмечается некоторая истощаемость психических процессов, объем, концентрация и переключаемость внимания не нарушены. Слухоречевая память недостаточна, запоминание невербализуемых фигур – высокая норма. При исследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение невербальных тестов – высокая норма, вербальных – нижняя граница нормы. Затруднен фонематический анализ и синтез слова, испытуемый путает отдельные фонемы: ш, ц, с. При фонематическом анализе к этому присоединяются пропуски гласных. Такого типа ошибки встречаются в письменной речи.

Самооценка занижена, ребенок считает себя «глупым», «неспособным», уровень притязаний, особенно при выполнении вербальных заданий, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

*Несформированностью какой области мозга обусловлены данные проблемы мальчика? Подберите нужные методики для исследования речевых процессов в данном случае.*

### *Случай 14.*



Вася А., 10 лет. Обратись мать и учительница с жалобой на низкую и неравномерную успеваемость ребенка. Из беседы с матерью стало известно, что беременность протекала с угрозой срыва, роды были стремительными, ребенок родился в асфиксии. В течение первого года жизни ребенок состоял на учете у невропатолога, однако все навыки осваивал своевременно. Ребенок посещал детский сад и успешно справлялся с программой, в школу пошел подготовленным. В последнее время учится в обычной школе и посещает музыкальные занятия. Дома Вася часто жалуется на головную боль, с трудом засыпает. В школе успеваемость неравномерная, иногда забывает хорошо известные ему вещи, иногда успешно справляется со сложными заданиями.

*Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какую батарею психодиагностических методик нужно использовать в данном случае?*

#### *Случай 15.*

Оля П., 8 лет. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость и нарушение поведения на уроках. Девочка с трудом усваивает навыки письма и чтения, счета, на уроках иногда встает из-за парты, выкрикивает, дерется на переменках с детьми.

Из бесед с матерью удалось выяснить, что девочка родилась, росла и развивалась нормально до 5 лет. В 5 лет перенесла тяжелую форму кори с явлениями менингита, после этого стала раздражительной, двигательно расторможенной. Перед поступлением в школу Оля упала с качелей и пробыла несколько дней в больнице с сотрясением мозга. Теперь девочка с трудом готовит уроки, негативно относится к домашним заданиям, неусидчива.

При нейропсихологическом обследовании отмечается истощаемость психических процессов, объем и произвольная концентрация внимания недостаточны, механическое запоминание затруднено. Смысловая память значительно лучше. Интеллект – нижняя граница нормы. При исследовании мышления отмечаются признаки конкретно-ситуативного мышления в заданиях «4-лишний» и «классификация». При указании на ошибки возможна коррекция ошибок.

Эмоции лабильны. Самооценка несколько завышена, однако имеются точные представления об отношении к себе со стороны окружающих.

Отсутствуют нарушения зрительного и слухового гнозиса, соматосенсорный гнозис – единичные затруднения. Решение конструктивных заданий – в медленном темпе. Фонематический слух не нарушен. Импрессивная речь нарушена, особенно понимание логико-грамматических конструкций. Слуховая память недостаточная.

*Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какие нейропсихологические методики нужно использовать в данном случае ?*

## 2.5.1 Критерии оценки выполнения задания

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Кейс-задание выполнено полностью, обучающийся приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины ее возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного ответа по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения (3-5), четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Кейс-задание выполнено полностью, но обучающийся не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением. При письменном ответе по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, количество представленных возможных вариантов решения – 2-3, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Кейс-задание выполнено более чем на 2/3, но решение раскрывается расплывчато, обучающийся не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения. Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует.  При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. В случае письменного ответа по кейсу не сделан его детальный анализ, количество представленных возможных вариантов решения – 1-2, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или письменном ответе, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.

## 2.6 Задания для контрольной работы

### Тема 1. Врачебно-трудовая экспертиза

Дайте письменный ответ на следующие вопросы:

1. Каковы принципы и правовые основы врачебно-трудовой экспертизы
2. На каких параметрах базируется определение группы инвалидности?

3.Какова роль ВТЭК в реабилитации больных с органическими поражениями мозга?

4.Каковы основные задачи, организация и методы работы клинического психолога в системе ВТЭК?

### **Тема 5. Восстановительное обучение больных с органическими поражениями мозга**

Дайте письменный ответ на следующие вопросы:

- 1.Принципы восстановительного обучения
2. нейропсихологическая реабилитация: цель, задачи, содержание

#### **2.6.1 Критерии оценки выполнения задания для контрольной работы**

-оценка «отлично» выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, 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;

-оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей;

-оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала;

-оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы.

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

#### **3.1 Вопросы к зачету**

1.Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.

2.Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик:

3.Диагностические возможности нейропсихологических методов

4.Сфера применения нейропсихологических методов диагностики

- 5.История создания методов нейропсихологической диагностики
- 6.Содержание нейропсихологического исследования
- 7.Основные характеристики нейропсихологических методик
- 8.Основные этапы нейропсихологического диагностического исследования:
- 9.Клиническая беседа
- 10.Подбор методик
- 11.Исследование состояния высших психических функций с протоколированием симптомов их нарушения.
- 12.Анализ отношения больного к результатам выполнения заданий.
13. Интерпретация результатов проведенного исследования
14. Выделение синдромообразующего фактора.
- 15.Обобщение полученных результатов в форме нейропсихологического заключения.
- 16.Исследование праксиса
- 17.Исследование зрительного восприятия:
- 18.Исследование акустического (неречевого) гнозиса и слухо-моторных координаций.
- 19.Исследование сомато-сенсорного гнозиса.
- 20.Исследование импрессивной речи:
- 21.Исследование экспрессивной речи:
- 22.Методы исследования письма: автоматизированное письмо, написание букв и слов
23. Исследование мышления
- 24.Исследование памяти
25. Методики исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.
- 26.Нейропсихологические синдромы поражения затылочных областей мозга
- 27.Нейропсихологические синдромы поражения затылочно-теменных отделов коры
- 28.Нейропсихологические синдромы поражения зоны ТРО
29. Нейропсихологические синдромы поражения теменной области мозга.
- 30.Синдромы поражения конвекситальных отделов височной области мозга.
31. Синдромы поражения коры медио-базальных отделов височной области мозга.
- 32.Нейропсихологические синдромы поражения премоторных отделов коры,

33. Синдромы поражения коры префронтальной области мозга (префронтальные конвекситальные синдромы, префронтальные медиобазальные синдромы).

34. Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга.

35. Нейропсихологические синдромы поражения срединных комиссур мозга.

36. Нейропсихологические синдромы поражения глубинных полушарных подкорковых структур.

37. Специфика нейропсихологического синдрома на разных этапах онтогенеза (детская нейропсихология и нейропсихология позднего возраста).

38. Специфика нейропсихологического синдрома в зависимости от характера патологического процесса.

39. Суть нейропсихологической реабилитации

40. Основные подходы к нейропсихологической реабилитации когнитивных функций.

41. Роль клинического психолога в работе ВТЭК

## **Комплект заданий для тестирования**

### **Тема 3. Нейропсихологические методы исследования двигательных функций**

1. Расположите в правильном порядке основные уровни пирамидной системы:

- А) пирамидный тракт
- Б) моторные клетки Беца (4-е поле)
- В) мотонейроны спинного мозга

2. ... придавал важное значение обратной афферентации в построении произвольных движений и действий:

- А) Бехтерев
- Б) Павлов
- В) Бернштейн
- Г) Сеченов

3 ... было впервые введено понятие "акцептор результатов действия", важное для понимания организации произвольных движений и действий

- А) Бернштейном
- Б) Анохиным
- В) Лурия
- Г) Ухтомским

4. В состав экстрапирамидной системы входят: ... .

- А) хвостатое ядро
- Б) скорлупа
- В) бледный шар
- Г) моторные клетки Беца (4-е поле)

5. Нарушения произвольных движений и действий, которые не сопровождаются четкими элементарными двигательными расстройствами вследствие нарушений мышечной силы и тонуса и которые возникают при поражении коркового уровня двигательных функциональных систем, в нейропсихологии называются \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_ придавал важное значение обратной афферентации в построении произвольных движений и действий

7. При поражении пирамидной системы возникают ... .

- А) нарушения пространственной организации движений
- Б) тремор
- В) параличи
- Г) насильственные движения

8. \_\_\_\_\_ было впервые введено понятие "акцептор результатов действия", важное для понимания организации произвольных движений и действий

9. Гиперкинезы являются следствием поражения ... системы.

- А) пирамидной
- Б) экстрапирамидной

10. В состав экстрапирамидной системы НЕ входят: ... .

- А) хвостатое ядро
- Б) скорлупа
- В) бледный шар
- Г) моторные клетки Беца (4-е поле)

11. При поражении пирамидной системы НЕ возникают ... .

- А) нарушения пространственной организации движений
- Б) тремор
- В) параличи
- Г) насильственные движения

12. Гиперкинезы являются следствием поражения \_\_\_\_\_ системы

13. Нарушения произвольных движений и действий, которые не сопровождаются четкими элементарными двигательными расстройствами вследствие нарушений

мышечной силы и тонуса и которые возникают при поражении коркового уровня двигательных функциональных систем, в нейропсихологии называются ... .

- А) апраксиями
- Б) парезами
- В) гиперкинезами
- Г) параличами

14. Найти соответствие:

1. Форма апраксии, при которой движения больного становятся плохо управляемыми и недифференцированными - ...

- А) пространственная

2. Форма апраксии, в основе которой лежит расстройство зрительно-пространственных синтезов, - ...

- Б) кинетическая

3. Форма апраксии, проявляющаяся в нарушении последовательности, временной организации двигательных актов, - ...

- В) кинестетическая

15. Форма апраксии, при которой движения больного становятся плохо управляемыми и недифференцированными - \_\_\_\_\_

16. Найти соответствие:

тип апраксии:

зона поражения мозга:

1. Кинестетическая

- А) Теменно-затылочные отделы коры

2. Пространственная

- Б) теменно-затылочные отделы коры на границе 19 и 39 полей

3. Конструктивная

- В) нижние отделы постцентральной области

17. Форма апраксии, в основе которой лежит расстройство зрительно-пространственных синтезов, \_\_\_\_\_





25. Форма апраксии, проявляющаяся в виде трудности конструирования целого из отдельных элементов, - \_\_\_\_\_

26. Найти соответствие:

1. Форма апраксии, проявляющаяся в нарушении последовательности, временной организации двигательных актов, - ...

А) регуляторная

2. Форма апраксии, проявляющаяся в виде нарушений программирования движений, контроля за их выполнением, замены нужных движений моторными стереотипами, - ...

Б) конструктивная

3. Форма апраксии, проявляющаяся в виде трудности конструирования целого из отдельных элементов, - ...

В) кинетическая

27. Нарушение произвольной регуляции различных форм сознательной деятельности имеет место при поражении \_\_\_\_\_ области коры мозга.

28. Системные perseverации наблюдаются, как правило, при \_\_\_\_\_ апраксии

**Тема 4. Нейропсихологические методы исследования когнитивных функций и эмоционально-личностной сферы**

*Исследование речи*

1. К импрессивной речи относятся формы речевой деятельности ... .

А) устная

Б) письменная

В) понимание письменной

Г) понимание устной

2. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей) и представляющие собой системное расстройство различных форм речевой деятельности, в нейропсихологии называются ... .

А) дизартрией

Б) аграфией

В) логоневрозом

Г) афазией

3. Соответствие между формами и видами нарушений

1. сенсорная афазия - форма афазии, в основе которой лежит нарушение \_\_\_\_\_

А) фонематический слух

2. акустико-мнестическая афазия - форма афазии, при которой больной не способен понять даже небольшой по объему речевой материал вследствие грубого нарушения \_\_\_\_\_

Б) Предметы и их изображения

3. Амнестическая афазия - форма афазии, при которой больные не способны правильно называть \_\_\_\_\_

В) Слухо-речевая память

4. семантическая афазия - форма афазии, при которой больные не понимают \_\_\_\_\_

Г) логико-грамматические конструкции

4. Установить соответствие между понятиями:

1. динамическая афазия

А) нарушения речи, связанные с выпадением кинестетической речевой афферентации

2. моторная эфферентная афазия

Б) нарушения речи, при которых страдает собственно двигательная (или кинетическая) организация речевого акта

3. моторная афферентная афазия

В) дефект речевой инициативы

5. Найти соответствие :

форма афазии:

зона поражения мозга:

1. Сенсорная

А) задняя треть левой височной извилины

2. Акустико – мнестическая

Б) средние отделы коры левой височной области

3. Амнестическая

В) зона перекрытия височных, теменных и затылочных областей левого полушария мозга

4. Семантическая

Г) задне-нижние отделы левой височной области

6. При поражении зона перекрытия височных, теменных и затылочных областей левого полушария мозга возникает \_\_\_\_\_ афазия

7. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей) и представляющие собой системное расстройство различных форм речевой деятельности, в нейропсихологии называются \_\_\_\_\_

8. Поражение задней трети левой височной извилины приводит к возникновению \_\_\_\_\_ афазии

9. К нарушениям импрессивной речи НЕ относится ... афазия.

А) сенсорная

Б) акустико-мнестическая

В) динамическая

Г) семантическая

10. При поражении части премоторной области, непосредственно примыкающей к зоне Брока спереди и сверху возникает \_\_\_\_\_ афазия

11. К нарушениям экспрессивной речи относятся формы афазий: ... .

А) динамическая

Б) сенсорная

В) моторная афферентная

Г) моторная эфферентная

12. При поражении задне-нижних отделов левой височной области возникает \_\_\_\_\_ афазия

13. Установить соответствие:

форма афазии

зона поражения мозга

1. Динамическая

А) нижние отделы коры левой премоторной области

2. моторная эфферентная

Б) части премоторной области, непосредственно примыкающие к зоне Брока, спереди и сверху

3. моторная афферентная

В) нижние отделы левой теменной области

14. К нарушениям экспрессивной речи НЕ относится ... афазия:

А) динамическая

Б) сенсорная

В) моторная афферентная

Г) моторная эфферентная

15. К нарушениям импрессивной речи относятся формы афазии: ... .

А) сенсорная

Б) акустико-мнестическая

В) динамическая

Г) семантическая

*Исследование мышления*

1. Согласно нейропсихологическими исследованиями ведущая роль в пространственно-синтетических формах интеллектуальной деятельности принадлежит \_\_\_\_\_ полушарию мозга

2. Расстройства мышления при поражении височных отделов мозга связаны с ... .

А) инертностью мыслительных процессов

Б) нарушением программирования и контроля за протеканием мыслительной деятельности

В) нарушением зрительно-пространственных представлений

Г) нарушением слухо-речевого гнозиса и снижением объема слухо-речевой памяти

3. К нарушениям мышления при поражении теменно-затылочных отделов мозга относятся: ... .

А) трудности переключения с одной мыслительной операции на другую

Б) нарушения счета

В) нарушение "конструктивного интеллекта"

Г) затруднения понимания логико-грамматических конструкций



В) затылочные отделы

2. Нарушения памяти, проявляющиеся в трудностях произвольного запоминания любых по модальности стимулов - это ... .

А) модально-неспецифические нарушения

Б) модально-специфические нарушения

В) конфабуляции

Г) псевдореминисценции

3. При поражениях ... области мозга возникают нарушения памяти вследствие патологической тормозимости следов интерферирующими воздействиями:

А) лобной

Б) теменной

В) затылочной

Г) подкорковых структур

4. Установить соответствие:

X-р модально-специфических нарушений памяти

зона поражения мозга

1. двигательной

А) теменные отделы

2. музыкальной

Б) височные отделы правого полушария

3. тактильной

В) лобные отделы мозга

5. Нарушения памяти, связанные лишь с определенной модальностью стимулов и распространяющиеся на раздражители, адресующиеся только к одному анализатору, в нейропсихологии называются \_\_\_\_\_ .

6. При поражении подкорковых структур мозга преимущественно страдает ... память.

А) непосредственная

Б) опосредованная

7. Нарушения памяти, которые можно обозначить как нарушения мнестической деятельности, имеют место вследствие локализации патологического очага в области мозга ... .

- А) лобной
- Б) височной
- В) теменной
- Г) затылочной

8. В клинике локальных поражений мозга нарушения памяти по типу корсаковского синдрома встречается в случае дисфункции ... .

- А) теменной области
- Б) лобной области
- В) затылочной области
- Г) лимбической системы

9. При поражении лобных долей мозга страдает ... память.

- А) произвольная
- Б) непроизвольная

10. Нарушения памяти, связанные лишь с определенной модальностью стимулов и распространяющиеся на раздражители, адресующиеся только к одному анализатору, в нейропсихологии называются ... .

- А) модально-неспецифическими
- Б) модально-специфическими
- В) псевдоамнезией
- Г) прогрессирующей амнезией

11. При поражении правого полушария мозга страдает характеристика мнестической деятельности: ... .

- А) непосредственное воспроизведение
- Б) отсроченное воспроизведение
- В) запоминание вербального материала

12. При поражении левого полушария мозга нарушается параметр мнестической деятельности:

- А) непосредственное воспроизведение
- Б) отсроченное воспроизведение
- В) запоминание невербального материала

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

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5  
от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Актуальные проблемы психотерапии пациентов с психосоматическими расстройствами**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Актуальные проблемы психотерапии пациентов с психосоматическими расстройствами» являются:

1. ознакомить обучающихся основными современными психоаналитическими подходами в психосоматике;
2. изучить классические психоаналитические теории психосоматического симптомообразования;
3. рассмотреть вопросы, связанные с отношением к болезни и поведением в ситуации болезни у пациентов с хроническими соматическими заболеваниями и психосоматическими нарушениями;
4. формирование навыков оказания психологической помощи и освоение навыков работы психолога в психосоматической клинике.

**Задачи** дисциплины «Актуальные проблемы психотерапии пациентов с психосоматическими расстройствами» заключаются в:

1. ознакомление студентов с историей развития теоретических взглядов и концепций психоаналитического направления в психосоматике;
2. систематизация знаний о современных психодинамических моделях возникновения и развития психосоматических нарушений и симптомов;
3. изучение моделей отношения к болезни и поведения в ситуации болезни у пациентов с хроническими соматическими заболеваниями с позиции психоаналитических подходов;
4. отработка навыков клинико-психологической концептуализации клинического случая – психосоматического пациента с позиций актуальных психоаналитических теорий в психосоматике.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-7	готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития
2	ПКД-2	способностью к проведению научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Способы осуществления психологического консультирования населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития (ПК-7).
2. Способы проведения научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений (ПКД-2).

**Уметь:**

1. Осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического

здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития (ПК-7).

2. Проводить научное и прикладное исследование в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений (ПКД-2).

**Владеть:**

1. Способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития (ПК-7).
2. Способностью к проведению научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений (ПКД-2).

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

Дисциплина «Психоаналитические подходы в психосоматике» - дисциплина по выбору - относится к вариативной части блока Б1 «Дисциплины (модули)». Индекс дисциплины Б1.В.ДВ.01.01.

Для успешного освоения данной дисциплины необходимы базовые знания, умения и компетенции, полученные в рамках изучения учебных дисциплин по курсам «Научные школы и теории в современной психологии», «Теория и практика психодиагностики», «Психосоматическая медицина».

Требования к первоначальному уровню подготовки обучающихся – высшее образование (степень бакалавра, магистра или специалиста). Студенты, приступающие к изучению дисциплины "Психоаналитические подходы в психосоматике", должны иметь общее представление об истории развития психоаналитического направления в психологии, современных психоаналитических концепциях, а также об основных направлениях психосоматической медицины – психокardiологии, психонкологии, психодерматологии и др., распространенных в клинике соматических заболеваний психических расстройств.

Условиями успешного прохождения курса являются: знание истории развития теоретических взглядов и концепций психоаналитического направления в психосоматике; знание актуальных психодинамических моделей возникновения и развития психосоматических нарушений и симптомов; освоение навыков клинико-психологической концептуализации клинического случая – психосоматического пациента с позиций актуальных психоаналитических теорий в психосоматике.

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплины "Психоаналитические подходы в психосоматике", определяют качество освоения последующих дисциплин: «Нейропсихоанализ», «Нейронауки и проблемы психосоматики», «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 3 зачетные единицы 108 часа.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет

**Очная форма обучения (срок обучения 5,5 лет)**

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВС ЕГО	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. Основы классического психоанализа</b>								
1	Теоретические аспекты современного психоанализа	10	8			1	1	12	
2	Методологические основы психоаналитического направления	10	8			1	1	12	
3	Динамика психоаналитического процесса	10	7	1		1		12	
4	Основы психоаналитической психодиагностики	10	8	1				12	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Психоанализ в психосоматике</b>								
5	Психосоматический подход в медицине и психологии	10	8				1	10	
6	Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств	10	8	1		1	1	10	
7	Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании	10	9			1		10	
8	«Психосоматический метод» исследования в клиническом процессе	10	7	1		1		10	
9	Частная психосоматика	10	9					6	
	зачет		4					4	
	<b>ИТОГО</b>	<b>10</b>	<b>108</b>	<b>4</b>		<b>6</b>	<b>4</b>	<b>98</b>	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ КЛАССИЧЕСКОГО ПСИХОАНАЛИЗА

##### Тема 1. Теоретические аспекты современного психоанализа

Психоанализ как наука. Развитие основных направлений глубинной психологии. Культурно-исторические предпосылки возникновения психоаналитических идей. Жизненный путь и творчество основателя классического психоанализа З. Фрейда.

Современное состояние глубинной психологии и психоанализа. Психоанализ как метод оказания психологической помощи. Международная и Европейская психоаналитические ассоциации.

Система психоаналитического образования и стандарты деятельности психоаналитически ориентированного специалиста.

Основные этапы становления и развития западноевропейского и отечественного психоанализа.

Своеобразие развития психоаналитических идей в России в 1920-1930-х годах. Современное состояние психоанализа в России. Актуальные проблемы современного психоанализа.

## **Тема 2. Методологические основы психоаналитического направления**

Классификация способов психоаналитического вмешательства: психоанализ, психоаналитическая психотерапия, психоаналитически ориентированное консультирование. Краткосрочная, экспрессивная и поддерживающая форма психоаналитического вмешательства.

Уровни методологии и основные принципы психоаналитической теории. Фундаментальные психоаналитические принципы. Понятие метапсихологии. Топографический, динамический, экономический, структурный, генетический и адаптационный подходы в психоанализе.

Психоаналитическое понимание нормы и психопатологии. Уровни функционирования психики и типы организации личности в современном психоанализе.

## **Тема 3. Динамика психоаналитического процесса**

Модели психоаналитического процесса. Подходы к определению целей психоаналитического вмешательства. Стадии психоаналитического процесса.

Особенности начального этапа психоаналитического процесса. Психоаналитическое обследование и оценка. Выбор целей и метода психологической помощи. Выработка сеттинга и заключение психоаналитического контракта. Формирование терапевтического альянса.

Особенности средней стадии психоаналитического процесса. Техника анализа классического психоаналитического материала. Анализ сопротивления, свободных ассоциаций, сновидений, ошибочных действий, переноса. Терапевтическое значение анализа контрпереноса. «Отыгрывание вовне» и негативная терапевтическая реакция.

Профессионально важные качества личности психоаналитически ориентированного специалиста. Личный анализ и практика личных супервизий как неотъемлемое условие профессионального становления психоаналитически ориентированного специалиста.

Критерии завершения консультирования. Возможности и особенности применения самоанализа.

## **Тема 4. Основы психоаналитической психодиагностики**

Основные принципы современного психоаналитического интервью (цели, задачи, условия, структура). Структурированное и неструктурированное психоаналитически ориентированное интервью. Модели психоаналитического интервью М. Балинта, Н. Мак-Вильямс, О. Кернберга, Д. Боулби. Соотнесение психических нарушений с различными типами защиты, конфликта, страха, подбор психотерапевтического вмешательства и типа психокоррекции. Диагностическое заключение.

Классификация психоаналитической психопатологии. Психопатологии, обусловленные конфликтами. Патогенные доэдипальные и эдипальные конфликты. Этиология неврозов. Психодинамика депрессивных неврозов, фобических неврозов, неврозов навязчивости, истерических неврозов. Бегство в болезнь. Разборы клинических случаев.

## **РАЗДЕЛ 2. ПСИХОАНАЛИЗ В ПСИХОСОМАТИКЕ**

## **Тема 5. Психосоматический подход в медицине и психологии**

История психосоматического подхода в медицине. Психоаналитические представления о психосоматическом единстве. «Святая семёрка», конверсия, соматизация. Конверсионный и собственно психосоматический уровни реагирования.

Роль психовегетативного взаимодействия в патогенезе соматических заболеваний (идеи Ф. Александра). Развитие схемы и образа тела по П. Шильдеру.

## **Лекция 6. 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.

## **Тема 7. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании**

Теория аффектов Фрейда. Современное психоаналитическое понимание аффекта: аффекты и влечения, аффекты и Эго, аффекты и объектные отношения.

Вторая модель психосоматического образования симптомов по З.Фрейду. Эмоциональная специфичность вегетативных неврозов.

Модели психосоматического синдромогенеза в концепциях десоматизации М. Шура, двухэшелонной линии обороны А.Митчерлиха и в теории объектных отношений.

Алекситимия как аффективное расстройство. Роль алекситимии в генезе психосоматического симптома. Психоаналитические подходы к алекситимии. Психодиагностические и психотерапевтические проблемы алекситимии.

## **Тема 8. «Психосоматический метод» исследования в клиническом процессе**

Личностные профили при соматических заболеваниях по Э.Ф. Данбар. Характерные защитные механизмы лиц с соматическими заболеваниями. Оперативный (оператуарный) тип мышления. Алекситимия. Современные психоаналитические гипотезы происхождения психосоматических симптомов.

Первичные и вторичные психосоматические расстройства по Г. Аммону. Классификация психосоматических расстройств. Психоаналитические модели терапии психосоматических заболеваний. Индивидуальные и групповые формы терапии.

## **Тема 9. Частная психосоматика**

Клиническая картина, механизмы патогенеза и психогенеза заболеваний сердечно-сосудистой системы. Клиническая картина, механизмы патогенеза и психогенеза заболеваний бронхолегочной систем. Современные подходы к терапии. Обсуждение клинических случаев.

Клиническая картина, механизмы патогенеза и психогенеза заболеваний психогенез заболеваний желудочно-кишечного тракта, кожного покрова, репродуктивной сферы, эндокринной системы. Обсуждение клинических случаев.

## **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 обучающихся и устанавливает сроки выполнения задания.

Изучение значительной части материала дисциплины «Современные теории в психосоматике» осуществляется обучающимися самостоятельно в соответствии с учебным планом. Выполнение 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 необходимо освоить самостоятельно, опираясь на предложенный список основной и дополнительной литературы в конце учебно-методического комплекса дисциплины.

*Вопросы для самостоятельного изучения:*

1. Дайте краткую характеристику культурно-историческим предпосылкам психоаналитических идей
2. Назовите основные вехи научной и практической деятельности основателя психоанализа З.Фрейда.
3. Кратко охарактеризуйте основные этапы возникновения и развития психоаналитически ориентированного консультирования и психотерапии.
4. Раскройте актуальные проблемы психоанализа
5. Дайте краткую характеристику концептуальным основам психоанализа.
6. Дайте краткую характеристику методологическим основам психоанализа
7. Назовите основания для классификации способов психоаналитического вмешательства
8. Охарактеризуйте уровни методологии и основные принципы психоаналитической теории
9. Дайте характеристику метапсихологическим подходам.
10. Дайте краткую характеристику основным теоретическим психоаналитическим конструктам (структура психического аппарата, драйв, влечение, защитные механизмы психики, стадии психосексуального развития, компромиссное образование).
11. Раскройте психоаналитическую точку зрения на природу внутриличностного конфликта
12. Раскройте психоаналитическую точку зрения на природу психической нормы и психопатологии
13. Дайте краткую характеристику составляющим классического психоаналитического материала (свободные ассоциации, сопротивление, сновидения, ошибочные действия, перенос, контрперенос)
14. Раскройте понятие внутреннего и внешнего сеттинга
15. Дайте краткую характеристику аналитическим, неаналитическим и антианалитическим терапевтическим процедурам
16. Охарактеризуйте современные психоаналитические процедуры
17. Раскройте требования к психоаналитическому окружению, к участникам и продолжительности психоаналитического процесса
18. Охарактеризуйте особенности исследования психоанализа
19. Охарактеризуйте критерии и методы оценки эффективности психоанализа
20. Раскройте основные аргументы критики психоанализа
21. Раскройте показания и противопоказания к психоаналитически ориентированной психотерапии

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.

*Методические рекомендации по написанию доклада*

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.

## **6. Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине в Приложение № 1**

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

#### **а) основная литература:**

- 1) Гуревич П.С. Психоанализ [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов/ Гуревич П.С. — Электрон. текстовые данные. — М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2012. — 479 с.— Режим доступа:

- <http://www.iprbookshop.ru/8119.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) Абрахам Карл Классические психоаналитические труды [Электронный ресурс]/ Абрахам Карл, Гловер Эдвард, Ференци Шандор— Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2009. — 223 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/3811.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) Бион В.Р. Элементы психоанализа [Электронный ресурс]/ Бион В.Р. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2009. — 127 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15676.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) Куттер Петер Психоанализ. Введение в психологию бессознательных процессов [Электронный ресурс]/ Куттер Петер, Мюллер Томас— Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2011. — 384 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15292.html>, доступ по паролю
- 6) Лейбин В.М. Психоаналитическая традиция и современность [Электронный ресурс]/ Лейбин В.М. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2012. — 408 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15293.html>, доступ по паролю
- 7) Тайсон Ф. Психоаналитические теории развития [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Тайсон Ф., Тайсон Р.Л.— Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2006. — 407 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/3903.html>, доступ по паролю
- 8) Юнг К.Г. Символическая жизнь [Электронный ресурс]/ Юнг К.Г. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2010. — 326 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15304.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/MONOGRAFII/Psihologiya\\_stressa.pdf](http://stgma.ru/userfiles/depts/psychiatry_neurology_pe/MONOGRAFII/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

Обучающиеся 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 обучающимися, 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 «Психоаналитические подходы 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 «Психоаналитические подходы 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**

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**

### **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: - Модель-апликация Перекрест хромосом - Таблицы Анатомия **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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы - преподаватель кафедры основ клинического психоанализа факультета психоанализа НОЧУ ВО "Московский институт психоанализа" *Лемешко Константин Александрович*

**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**

Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
2. К-7	3. готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	Способы осуществления психологического консультирования населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	Осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	Способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития
4. КД-2	5. способностью к проведению научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений	Способы проведения научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений	Проводить научное и прикладное исследование в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений	Способностью к проведению научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений

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

Уровни сформированности	Шкала оценивания	Критерии оценивания
-------------------------	------------------	---------------------

<b>и компетенций</b>		
<b>НЕДОСТАТОЧНЫЙ</b>	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.
<b>ПОРОГОВЫЙ</b>	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.
<b>БАЗОВЫЙ</b>	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.
<b>ПОВЫШЕННЫЙ</b>	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

<b>п/п</b>	<b>Контролируемые части компетенции (знания, умения, навыки, способности к какой-либо деятельности) *</b>	<b>Код контролируемой компетенции</b>	<b>Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования компетенций и/или их частей**</b>	<b>Наименование оценочного средства для текущего контроля</b>	<b>Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации</b>



	<p><b>Знать:</b> Способы осуществления психологического консультирования населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения</p>		<p>Тема 1. Теоретические аспекты современного психоанализа</p>	<p>1. устный опрос 2. реферат 3. практическое занятие 4. эссе 5. доклад</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
	<p>психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития;</p>		<p>Тема 2. Методологические основы психоаналитического направления</p>	<p>1. устный опрос 2. доклад 3. реферат 4. эссе</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
	<p>Способы проведения научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений.</p>	<p>ПК-7 ПКД-2</p>	<p>Тема 3. Динамика психоаналитического процесса</p>	<p>1. устный опрос 2. реферат 3. практическое занятие 4. эссе 5. доклад</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
	<p><b>Уметь:</b> Осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и</p>		<p>Тема 4. Основы психоаналитической психодиагностики</p>	<p>1. устный опрос 2. реферат 3. практическое занятие 4. эссе 5. доклад</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
	<p>улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития; Проводить научное и прикладное</p>		<p>Тема 5. Психосоматический подход в медицине и психологии</p>	<p>1. устный опрос 2. реферат 3. практическое занятие 4. эссе 5. доклад</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
	<p>исследование в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений. <b>Владеть:</b></p>		<p>Тема 6. Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств</p>	<p>1. устный опрос 2. реферат 3. практическое занятие 4. эссе 5. доклад</p>	<p>Вопросы к зачету</p>

	Способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития;		Тема 7. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании	1. устный опрос 2. реферат 3. практическое занятие 4. эссе 5. доклад	Вопросы к зачету
	Способностью к проведению научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений.		Тема 8. «Психосоматический метод» исследования в клиническом процессе	1. устный опрос 2. эссе 3. практическое занятие 4. доклад 5. реферат	Вопросы к зачету
			Тема 9. Частная психосоматика	1. устный опрос 2. реферат 3. практическое занятие 4. эссе 5. доклад	Вопросы к зачету

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

### 2.1 Тематика практических занятий

#### Тема 1 История становления, возникновения и развития психоаналитических идей

Вопросы для обсуждения:

1. Культурно-исторические предпосылки возникновения психоаналитических идей.
2. Жизненный путь и творчество основателя классического психоанализа З. Фрейда.
3. Основные этапы становления и развития западноевропейского психоанализа.
4. Современное состояние психоанализа в России.
5. Психоанализ как метод оказания психологической помощи.

#### Тема 2. Методологические основы психоаналитического направления.

Вопросы для обсуждения:

1. Классификация способов психоаналитического вмешательства.
2. Метапсихологические подходы: топографический, динамический, экономический, структурный, генетический и адаптационный.
3. Краткосрочная, экспрессивная и поддерживающая форма психоаналитического вмешательства.

4. Психоаналитические техники и приемы: конфронтация, прояснение, интерпретация, отзеркаливание, контейнирование, холдинг, техника контрвопроса.

### **Тема 3. Динамика психоаналитического процесса**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Действия специалиста на начальной стадии психоаналитически ориентированного психотерапии.
2. Психоаналитическая оценка клиента, выработка сеттинга.
3. Критерии завершения психоаналитического процесса.
4. Возможности и особенности применения самоанализа.
5. Подготовка клинического материала для супервизии.

### **Тема 4. Основы психоаналитической психодиагностики**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Стадии психоаналитического диагностического процесса.
2. Структурированное и неструктурированное психоаналитически ориентированное интервью.
3. Модели психоаналитического интервью М. Балинта, Н. Мак-Вильямс, О. Кернберга, Д. Боулби.
4. Критерии подбора психотерапевтического вмешательства и типа психокоррекции.

### **Тема 5. Психосоматический подход в медицине и психологии**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Психоаналитические представления о психосоматическом единстве.
2. «Святая семёрка», конверсия, соматизация.
3. Конверсионный и собственно психосоматический уровни реагирования.
4. Роль психовегетативного взаимодействия в патогенезе соматических заболеваний (идеи Ф. Александера).
5. Развитие схемы и образа тела по П. Шильдеру.

### **Тема 6. Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Конверсионная модель З. Фрейда.
2. Многофакторная модель вегетативного невроза.
3. Современная оценка теории Ф.Александера.
4. Теории специфичности.
5. Неспецифический подход к пониманию природы психосоматических расстройств

### **Тема 7. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Теория аффектов Фрейда. Современное психоаналитическое понимание аффекта: аффекты и влечения, аффекты и Эго, аффекты и объектные отношения.
2. Вторая модель психосоматического образования симптомов по З.Фрейду.
3. Эмоциональная специфичность вегетативных неврозов.
4. Алекситимия как аффективное расстройство. Психоаналитические подходы к алекситимии.

### **Тема 8. «Психосоматический метод» исследования в клиническом процессе**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Личностные профили при соматических заболеваниях по Э.Ф. Данбар.
2. Характерные защитные механизмы лиц с соматическими заболеваниями.
3. Первичные и вторичные психосоматические расстройства по Г. Аммону.
4. Классификация психосоматических расстройств.
5. Психоаналитические модели терапии психосоматических заболеваний.
6. Психоаналитическое консультирование и психотерапия детей и подростков, страдающих психосоматическим заболеваниями. Представление и обсуждение клинического случая.
7. Психоаналитическое консультирование и психотерапия взрослых, страдающих психосоматическим заболеваниями: диагностика, методы, стратегии и тактики психоаналитического воздействия, психоаналитическое заключение, возможности психоаналитической работы.

#### Тема 9. Частная психосоматика

##### Вопросы для обсуждения:

1. Клиническая картина психогенеза заболеваний сердечно-сосудистой системы.
2. Клиническая картина психогенеза заболеваний бронхолегочной систем.
3. Клиническая картина психогенеза заболеваний желудочно-кишечного тракта,
4. Клиническая картина психогенеза заболеваний эндокринной системы.

##### Практическое задание:

5. 1. Демонстрация и обсуждение клинического случая клиента страдающего заболеванием сердечно-сосудистой системы.
6. 2. Демонстрация и обсуждение клинического случая клиента страдающего заболеванием бронхолегочной системы.
7. 3. Демонстрация и обсуждение клинического случая клиента страдающего заболеванием желудочно-кишечного тракта.
8. 4. Демонстрация и обсуждение клинического случая клиента страдающего заболеванием эндокринной системы.
- 9.

#### 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 логические, обоснованные 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</b> <b>«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</b> <b>«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. Мой опыт наблюдения за зеркалом Гезелла девушки-подростка с заболеванием желудочно-кишечного тракта (описать одну-две сессии, которые Вам довелось наблюдать). Описать свои чувства по ту сторону зеркала Гезелла, переживания, мысли, контрпереносные реакции; в заключении сделать акцент на бессознательных конфликтах пациента, ее травматизации и механизмах межпоколенческой передачи.
2. Анализ фильма «Мальчик, который остался без кожи». Описание главного героя фильма «Мальчик, который остался без кожи» - Джонни Кеннеди.
3. Анализ фильма Р.Шпица «Психогенные заболевания у младенцев». Часть 1, Часть 2.

### 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</b> <b>«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</b> <b>«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. Проблема телесности и телесных феноменов в психоанализе, философии и культурологии.
2. Развитие репрезентации телесных процессов в норме и патологии.
3. Обзор научной литературы по проблемам телесности в современном психоанализе.
4. Научный вклад концепций классического психоанализа З.Фрейда, П.Федерна, Г.Гроддека и др. в развитие современных представлений о телесности, психосоматических симптомах и телесных границах пациентов.
5. Научный вклад концепций современного психоанализа П.Куттера, М.Балинта, П.Марти, де М'Юзана и др. в развитие современных представлений о телесности, психосоматических симптомах и телесных границах пациентов.
6. Вклад концепции «Я-кожа» Д.Анзье в понимание психодинамики ранней психосоматики.
7. Роль качества ранних объектных отношений и развития аффективных процессов в диаде «мать-дитя» в формировании психотелесных симптомов.
8. Психические и физические феномены функционирования телесных границ.
9. Типология и специфическое функционирование телесных границ.
10. Барьерность и проницаемость телесных границ и ее связь с развитием телесной психопатологии.
11. Динамика переживания телесных границ в норме и патологии.
12. Аффективное сопровождение телесных феноменов.
13. Модели телесных границ в норме и патологии.
14. Анализ концепции структурного нарциссического дефицита телесных границ Г.Аммона и ее вклада в современный психоанализ.
15. Сравнительный анализ концепций развития «схемы тела», и «образа тела» в работах П.Шильдер, Ф.Дольто и др.
16. Концепции о развитии и механизмах нарушения «ментализации» и «символизации» в норме и патологии (Ф.Дейч, Л.Крейслер).
17. Бессознательные конфликты идентичности матери и первичной группы и их вклад в генез ранних психосоматических нарушениях у детей.

## 18. Телесные феномены в спектре архаических нарушений «Я».

### 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. История психосоматического подхода в психоанализе.
2. З. Фрейд: конверсия и страх.
3. Психические и физические феномены функционирования телесных границ.
4. Типология и специфическое функционирование телесных границ.
5. Барьерность и проницаемость телесных границ и ее связь с развитием телесной психопатологии.
6. Идеи Бик Э.: восприятие кожи в период ранних объектных отношений.
7. Подход Масэф, Г.: психодинамика при состояниях зуда.
8. Доклад по работе Бейтмана Э. Психодинамическое исследование случая хронического эксудативного дерматита.
9. Трансгенерационный перенос и его роль в психосоматическом функционировании.
10. Психосоматический перенос и контрперенос.
11. Горевание и психосоматика.
12. Конверсионная истерия и гистрионное расстройство личности в подходе микропсихоанализа.
13. Истерическая конверсия и соматизация в подходе микропсихоанализа.
14. Госпитализм, депривация и психогенные заболевания у младенцев.

## 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. Основные понятия психоанализа.
2. Основные понятия психоаналитически ориентированной психотерапии: бессознательное, вытеснение, фиксация и регрессия.
3. Основные понятия психоаналитически ориентированной психотерапии: либидо, агрессия, сублимация.
4. Основные понятия психоаналитически ориентированной психотерапии: Эдипов комплекс, идентификация, проекция и интроекция.
5. Основные понятия психоаналитически ориентированной психотерапии: нарциссизм, интернализация и экстернализация.
6. Основные понятия психоаналитически ориентированной психотерапии: защитные механизмы психики.
7. Цели и задачи психоаналитического интервью.
8. Три уровня психоаналитического интервью.
9. Структурированное и неструктурированное психоаналитически ориентированное интервью.
10. Принципы психоаналитически ориентированной психотерапии при разных уровнях психопатологии
11. Особенности диагностики психоаналитической психопатологии личности: психотическая, пограничная, невротическая.
12. Принципы психоаналитической психотерапии.
13. Основные правила и технические особенности психоаналитически ориентированного консультирования.
14. Цели психоаналитически ориентированной психотерапии.
15. Формы переноса и контрпереноса в психоаналитическом консультировании.
16. Сопротивление. Негативная терапевтическая реакция. Отреагирование.
17. Интерпретация. Инсайт. Проработка конфликта. Стратегии аналитика.
18. Стадии психоаналитического процесса: начало, динамика, завершение.
19. Особенности начального этапа психоаналитического процесса.



20. Диагностика и информирование анализанда.
21. Средняя стадия психоаналитического процесса: анализ переносно-контрпереносных отношений, реальные отношения между участниками психоаналитического процесса.
22. Практика личных супервизий психоаналитически ориентированного специалиста.
23. Групповые супервизии консультанта.
24. Заключительная стадия психоаналитического процесса.
25. Теория сновидений З.Фрейда и постфрейдистов.
26. Активизация процессов символизации в проработке сновидений.
27. Особенности психоаналитической работы со сновидениями наяву.
28. Психоаналитическая работа со взрослыми и детскими сновидениями и фантазиями.
29. Психоаналитическая работа с родителями, дети которых находятся в терапии.
30. Психоаналитически ориентированное консультирование пожилых людей. Формы, техники работы, особенности психотерапевтического процесса.
31. Модели психоаналитической психосоматики.
32. Принципы психоаналитической работы с пограничными, психотическими психосоматическими пациентами.

### **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**

- Изучить работы и сделать конспекты по исследованию «телесных границ» в классическом и современном психоанализе (Д.Анзье, С.Фишер, С.Кливленд).
  - Изучить влияние раннего конструктивного и деструктивного телесного опыта диадических отношений на развитие и функционирование соматического «чувства Я» во взрослом возрасте (концепции Р.Спица, Д.В. Винникотта, М.Малер, Д. Штерна, М.Сперлинг, Г.Аммон и др).
  - Изучить концепцию структурного нарциссического дефицита телесных границ (дыры в «Я») Г.Аммона. Концепции развития «схемы тела», и «образа тела» в работах П.Шильдер, Ф.Дольто и др.
  - Изучить концепции о развитии соматического языка, о механизмах нарушения «ментализации» и «символизации» (Ф.Дейч, Л.Крейслер)
- б.

#### **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 самости. Основные этапы развития чувства самости.
2. Начало диалога мать-дитя и формирование чувства самости.
3. Понятие физиологической самости, ее формирование в контексте развития объектных отношений.
4. Понятие психологической самости, ее формирование в контексте развития объектных отношений.
5. Нарушения психологической самости в контексте нарушенных детско-родительских отношений.
6. Понятие объектов самости. Типы объектов самости
7. Нарушения чувства самости.
8. Виды нарушений чувства самости.
9. Поведенческие паттерны личностей с нарушенным чувством самости.
10. Фрейдовская концепция актуальных неврозов.
11. Теория вегетативного невроза Александра
12. Модель десоматизации-ресоматизации Шура и «двухфазного вытеснения» Митшерлица.
13. Формирование бессознательного образа тела. Понятия образа и схемы тела.
14. Разновидности образа тела.
15. Понятие кастраций в концепции Франсуазы Дольто.
16. Концепция «Кожи-Я» в психоанализе и ее значение в психоанализе.
17. Понимание значения кожи и ее функций в работах Фрейда.
18. Идея «Кожи-Я» как границы поверхности тела.
19. Фантазм «общей кожи»
20. Функции «Кожи-Я»
21. Аутоиммунные заболевания и их понимание в свете концепции «Кожи-Я».
22. Концепция «личностных профилей» Д. Данбар.
23. Понятие алекситимии и апертурного мышления (Парижская психоаналитическая школа П. Марти и М. де Мюзана)
24. Проблема телесности и телесных феноменов в психоанализе.
25. Развитие репрезентации телесных процессов в норме и патологии
26. Научный вклад концепций классического психоанализа З.Фрейда в развитие современных представлений о телесности, психосоматических симптомах и телесных границах пациентов.
27. Научный вклад П.Федерна в развитие современных представлений о телесности, психосоматических симптомах и телесных границах пациентов.
28. Научный вклад Г.Гроддека в развитие современных представлений о телесности, психосоматических симптомах и телесных границах пациентов.
29. Научный вклад концепций современного психоанализа П.Куттера,
30. Идеи М.Балинта о развитии современных представлений о телесности, психосоматических симптомах и телесных границах пациентов.
31. Подход П.Марти: развитие современных представлений о телесности, психосоматических симптомах и телесных границах пациентов
32. Вклад де М'Юзана: развитие современных представлений о телесности, психосоматических симптомах и телесных границах пациентов.

33. Вклад концепции «Я-кожа» Д.Анзье в понимание психодинамики ранней психосоматики
34. Роль качества ранних объектных отношений и развития аффективных процессов в диаде «мать-дитя» в формировании психотелесных симптомов.
35. Динамика переживания телесных границ в норме и патологии.
36. Аффективное сопровождение телесных феноменов.
37. Модели телесных границ в норме и патологии.
38. Анализ концепции структурного нарциссического дефицита телесных границ Г.Аммона и вклад в современный психоанализ.
39. Сравнительный анализ концепций развития «схемы тела», и «образа тела» в работах П.Шильдер, Ф.Дольто и др.
40. Концепции о развитии и механизмах нарушения «ментализации» и «символизации» в норме и патологии (Ф.Дейч, Л.Крейслер).
41. Бессознательные конфликты идентичности матери и первичной группы и их вклад в генез ранних психосоматических нарушений у детей.
42. Телесные феномены в спектре архаических нарушений «Я».
43. Детская психосоматика в работах Р.Шпица.
44. Психоаналитический взгляд Д.Пайнз: кожная коммуникация.
45. Аллергические объектные отношения в идеях П. Марти.
46. Вклад Д.Винникотта в понимание психосоматических расстройств.
47. Младенческие психосоматические расстройства.
48. Психоаналитические расстройства в подходе Д. Макдугалл.
49. Ранние кожные расстройства и их влияние на перенос и контрперенос.

7.

### 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.

<p align="center"><b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b></p>	<p align="center">60-69%</p>	<p align="center">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.</p>
<p align="center"><b>Оценка «неудовлетворительно»/незачтено</b></p>	<p align="center">менее 60%</p>	<p align="center">Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.</p>



**Московский  
Институт  
Психоанализа**

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Утверждена на заседании Ученого совета  
протокол № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Нейропсихоанализ**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Нейропсихоанализ» являются:

1. расширить теоретические знания о мозговой организации бессознательных психических процессов с позиций современных нейронаук;
2. изучить мозговые основы психических заболеваний (шизофрения, аффективная патология, невротические состояния, расстройства личности, психосоматические нарушения) с позиций традиционных нейропсихологического и нейрокогнитивного подхода;
3. формировать естественнонаучного мировоззрения с позиции нейрокогнитивных и нейропсихологических исследований, как составных частей современных нейронаук.

**Задачи** дисциплины «Нейропсихоанализ» заключаются в:

1. ознакомление студентов с историческими корнями нейропсихоанализа, берущими свое начало в работах З.Фрейда и А.Р.Лурия;
2. приобретение студентами знаний о современных исследованиях церебральных механизмов психосоматических расстройств с позиций психоаналитических и нейропсихоаналитических концепций;
3. освоение и отработка навыков нейропсихоаналитической концептуализации случая с использованием методов нейропсихологии и психодинамической диагностики.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПКД-1	Способностью к проведению научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о фундаментальных особенностях и закономерностях психических явлений и истории их познания
2	ПКД-2	Способностью к проведению научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Способы проведения научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о фундаментальных особенностях и закономерностях психических явлений и истории их познания (ПКД-1).
2. Способы проведения научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений (ПКД-2).

**Уметь:**

1. Проводить научное и прикладное исследование в различных областях психологии на основании представлений о фундаментальных особенностях и закономерностях психических явлений и истории их познания (ПКД-1).

2. Проводить научное и прикладное исследование в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений (ПКД-2).

**Владеть:**

1. Способами проведения научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о фундаментальных особенностях и закономерностях психических явлений и истории их познания (ПКД-1).
2. Способами проведения научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений (ПКД-2).

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

Дисциплина «Нейропсихоанализ» относится к вариативной части блока Б1 Дисциплины (модули). Индекс дисциплины Б.1.В.ДВ.08.01.

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

Требования к первоначальному уровню подготовки обучающихся – высшее образование (степень бакалавра, магистра или специалиста). Студенты, приступающие к изучению дисциплины "Нейропсихоанализ", должны иметь представление о нейропсихологии как науке, теории системной динамической мозговой организации психических функций, основных нарушениях психических функций при локальных поражениях мозга; психоанализе как науки, основных психоаналитических концепциях развития человека в норме и патологии.

Условиями успешного прохождения курса являются: знание исторических корней нейропсихоанализа, знания современных моделей мозговой организации имплицитных и бессознательных психических процессов; знание современных данных о мозговых основах психических заболеваний с позиций традиционных нейропсихологического и нейрокогнитивного подходов; знания современных исследований церебральных механизмов психических расстройств с позиций психоаналитических и нейропсихоаналитических концепций; владение навыками нейропсихоаналитической концептуализации случая с использованием методов нейропсихологии и психодинамической диагностики

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплины "Нейропсихоанализ", определяют качество освоения последующих дисциплин ООП магистратуры 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 5,5 лет)**

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Се мес тр	В С Е Г О	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Са мос тоя тель ная раб ота	Кон трол ь
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем					
				Ле кц ии	Л аб ор ат ор н ы й пр ак ти ку м	П ра кт ич ес ки е за ня ти я	Ин тер акт ив		
1	Базовые понятия нейропсихологического анализа	4	18	2		3		13	
2	Начало психической жизни. ЦНС как субстрат психической жизни	4	18	2		3		13	
3	Клинический нейропсихологический анализ. Клиническая картина левополушарных поражений.	4	18	2		3		13	
4	Клиническая картина правополушарных поражений	4	18	2		3		13	
	<b>Зачет</b>	<b>4</b>	<b>72</b>	<b>8</b>		<b>12</b>		<b>52</b>	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### Тема 1. Базовые понятия нейропсихологического анализа

Базовые понятия наук о психической деятельности. Психика. Классификация психических явлений. Когнитивные, аффективные, волевые процессы. Психические состояния. Психическое здоровье и психические расстройства. Критерии ВОЗ. Общее представление о классификации психических расстройств.

Психоанализ как научная дисциплина. Аспекты психоаналитического понимания психической деятельности: экономический, топографический, генетический, энергетический. Психический детерминизм и сверхдетерминизм. Объект, цель и метод исследования в психоанализе. Краткая история психоаналитического движения.

Нейропсихоанализ как междисциплинарный подход. Объект, цель и методы исследования в нейропсихоанализе. Нейропсихоанализ в России. Нейропсихоаналитическая модель психоаналитического процесса.

#### Тема 2. Начало психической жизни

ЦНС как субстрат психической жизни. Краткий обзор анатомии и физиологии головного мозга. Нейрон, синапс. Рождение как синаптогенез. Начало психической жизни. Организаторы психики по Р.Шпицу. Комплекс оживления, тревога



восьмимесячных, коммуникативные жесты. Содержание, экспериментальные данные и психоаналитическое понимание наблюдаемых явлений.

Основные принципы эволюции и строения мозга как органа психики. Структурная и функциональная организация коры больших полушарий. Локализация функций в коре больших полушарий. Кризис узкого локализационизма.

Метод синдромного анализа. Квалификация симптома. Динамическая локализация функций.

Биопсихосоциальный подход к пониманию психической деятельности. Ментализация физиологических функций в онтогенезе.

### **Тема 3. Клинический нейропсихоанализ. Клиническая картина левополушарных поражений**

Нейропсихоаналитическая модель психоаналитического процесса. Психоаналитическая диагностика и параклинические методы исследования. Клиническая картина левополушарных поражений. Психопатология левополушарного синдрома.

Критерии ясности сознания по К. Ясперсу. Особенности нарушения сознания при ЧМТ и ОНМК. Гемиплегия и гемипарез. Дифференциальная диагностика двигательных нарушений центрального и периферического генеза.

Особенности функционирования психических структур при левополушарных поражениях. Динамика аффективных реакций.

Понятие об афазии. Классификация афазии по А.Р. Лурии. Психопатология левополушарного синдрома. Особенности функционирования психических структур при левополушарных поражениях.

Психоаналитические представления о «работе горя». Особенности работы горя при левополушарных поражениях. Нарушения работы горя при лобных, височных и теменных поражениях. Особенности трансферных реакций. Нейропсихоаналитический подход к реабилитации лиц с левополушарными поражениями.

### **Тема 4. Клиническая картина правополушарных поражений**

Источники представлений А.Р. Лурии о функциях субдоминантного полушария. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правой. Синдром поражения правого полушария. Расстройства схемы тела. Апраксия одевания. Прозопагнозия. Парагнозия. Анозогнозия. Мизоплегия.

Психогенез и нарциссическая динамика при мизоплегии, гемиигнорировании и конструктивной апраксии. Нейропсихоаналитический подход к пониманию генеза синдрома поражения субдоминантного полушария. Наглядное и абстрактное мышление. Симультанные и сукцессивные процессы переработки сигналов мозгом.

Особенности функционирования психических структур при правополушарных поражениях. Особенности трансферных реакций. Нейропсихоаналитический подход к реабилитации лиц с правополушарными поражениями. Задачи нейропсихолога в реабилитационной бригаде с позиций нейропсихоанализа.

## **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 «Нейропсихоанализ» 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:*

Модели параллельно-распределенной переработки информации (PDP): новый подход к исследованию познавательного развития и организации памяти человека.

1. Генеративная грамматика Н.Хомского и нейропсихология синтаксиса.
2. Особенности речевой организации человека по Л.В. Щербе.
3. Слуховой компонент речи и управляющие функции Я: нейропсихоаналитический подход.
4. Тестирование реальности как особая функция лобных долей мозга.
5. Нейрофизиология ночного сна. Электрографические признаки фаз и стадий.
6. Парадоксальный сон и сновидения. Функции сновидений с позиций нейропсихоанализа.
7. Динамическая локализация «работы сновидений» по М. Солмзу. Синдромы нарушения сновидений при различных мозговых поражениях.
8. Цензура сновидения и деятельность лобных долей мозга.
9. Сеть пассивного режима мозга. История открытия, задействованные структуры мозга и современное понимание.
10. Дофаминергические системы мозга и их значение для клинической психологии.
11. Поисковая активность и дофаминергические системы. Базисные эмоции по Я. Панксеппу.
12. Нейропсихоаналитический подход к пониманию и лечению синдрома зависимости от ПАВ (на модели синдрома зависимости от психостимуляторов).
13. Ночные кошмары как модель нарушения функций сновидения.
14. Методы нейровизуализации в исследованиях эффективности психотерапии.

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.

### *Методические рекомендации по написанию доклада*

#### 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.

## **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) 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
- 2) Гуревич П.С. Психоанализ [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов/ Гуревич П.С. — Электрон. текстовые данные. — М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2012. — 479 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8119.html>, доступ по паролю

### **б) дополнительная литература:**

- 1) Бион В.Р. Элементы психоанализа [Электронный ресурс]/ Бион В.Р. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2009. — 127 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15676.html>, доступ по паролю
- 2) Глозман Ж.М. Нейропсихологическое обследование. Качественная и количественная оценка данных [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Глозман Ж.М.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2013. — 263 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/11298.html>, доступ по паролю
- 3) 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
- 4) Куттер Петер Психоанализ. Введение в психологию бессознательных процессов [Электронный ресурс]/ Куттер Петер, Мюллер Томас— Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2011. — 384 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15292.html>, доступ по паролю
  - 5) 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
  - 6) Тайсон Ф. Психоаналитические теории развития [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Тайсон Ф., Тайсон Р.Л.— Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2006. — 407 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/3903.html>, доступ по паролю
  - 7) Фролова Ю.Г. Медицинская психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Фролова Ю.Г. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2011. — 383 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21745.html>, доступ по паролю
  - 8) Щербаков А.В. Схема нейропсихологического исследования [Электронный ресурс]: методическое пособие/ Щербаков А.В., Егоров Р.С., Михайлов С.Н.— Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2009. — 40 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31854.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. <http://mniip-repo.ru/> Электронная библиотека результатов деятельности Московского научно-исследовательского института психиатрии
3. <http://www.flogiston.ru/> – библиотека психологического портала «Флогистон»
4. <http://www.go-psy.ru> - Психологическая помощь
5. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии
6. <http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи
7. <https://studfile.net/preview/6385455/> - Файловый архив студентов.

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

Магистранты должны иметь представление о физиологических механизмах боли, основных психологических моделях соматоформных расстройств. Условиями успешного прохождения курса являются: знать исследовательские и клиничко-диагностические методы нейронаук, применяющиеся в психосоматической медицине; знать современные психофизиологические, нейропсихологические, нейропсихогенетические, психонейроиммунологические и психонейроэндокринологические модели патогенеза психосоматических расстройств; знать современные исследования церебральных механизмов психосоматических расстройств с позиций психоаналитических и нейропсихоаналитических концепций; владеть навыками интегративной концептуализации случая с использованием методов нейропсихологии и психодинамической диагностики.

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 «Нейропсихоанализ», 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 «Нейропсихоанализ» проводится в форме контрольных мероприятий (*реферат, доклад, эссе*) 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

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**

**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. 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 Голова. Сагитальный разрез - Барельефная модель Доли, извилины, цитоархитектонические поля головного мозга - Модель Структура ДНК разборная **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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы - преподаватель кафедры основ клинического психоанализа факультета психоанализа НОЧУ ВО "Московский институт психоанализа" *Лемешко Константин Александрович*

**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**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ОПК-3	способностью к самостоятельному поиску, критическому анализу, систематизации и обобщению научной информации, к постановке целей исследования и выбору оптимальных методов и технологий их достижения	<p>1. Характеристики, особенности и основные элементы классического психоанализа;</p> <p>2. Основные принципы и техники психоаналитического подхода для выбора оптимальных методов и технологий научного исследования;</p> <p>3. Классические и современные разновидности и формы психоаналитического метода</p>	<p>1. Применять психоаналитические методы, используемые при планировании исследования и интерпретации результатов;</p> <p>2. Использовать навыки самостоятельного поиска, критического анализа различных моделей психоаналитических подходов;</p> <p>3. Соотносить цели исследования нейропсихологических нарушений с выбором оптимальных психоаналитических методов и технологий их достижения</p>	<p>1. Методами нейропсихологического исследования когнитивных расстройств при психической патологии;</p> <p>2. Способами систематизации и обобщения научной информации по изучению особенностей и технологий психоанализа;</p> <p>3. Знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности психосоматически больных для анализа результатов нейропсихологического исследования</p>
2.	ПК-3	способностью анализировать базовые механизмы	1. Методики, разработанные в русле	1. Проводить диагностику с помощью	1. Оценкой данных нейропсихологического обследования

	психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в философии-социо- и онтогенезе	психоаналитического подхода, направленные на оценку отдельных психических процессов или их параметров; 2. Принципы применения техник психоаналитической практики с учетом индивидуальных различий человека; 3. Основные формы интерпретации бессознательного, способы их применения в профилактике психосоматических заболеваний	психометрических методик, разработанных в русле психоаналитического подхода; 2. Анализировать психоаналитические методы исследования психических процессов, состояний и когнитивного функционирования психически больных; 3. Учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности психосоматически больных для выявления нейропсихологических расстройств	в клинике психических заболеваний; 2. Спецификой использования классических методов психоаналитического исследования; 3. Организацией психоаналитического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий психосоматически больных
--	---	--	--	--

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

Уровни сформированности и 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) *	Код контролируемой компетенции	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> характеристики, особенности и основные элементы классического психоанализа; основные принципы и техники психоаналитического подхода для выбора оптимальных методов и технологий научного исследования	ОПК-3	Тема 1. Базовые понятия нейропсихоанализа	1.устный опрос 2.доклад 3. практические занятия	Вопросы к зачету

	<p><b>Уметь:</b> применять психоаналитические методы, используемые при планировании исследования и интерпретации результатов</p> <p><b>Владеть:</b> методами нейropsихологического исследования когнитивных расстройств при психической патологии; способами систематизации и обобщения научной информации по изучению особенностей и технологий психоанализа</p>				
2	<p><b>Знать:</b> классические и современные разновидности и формы психоаналитического метода</p> <p><b>Уметь:</b> использовать навыки самостоятельного поиска, критического анализа различных моделей психоаналитических подходов; соотносить цели исследования нейropsихологических нарушений с выбором оптимальных психоаналитических методов и технологий их достижения</p> <p><b>Владеть:</b> знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности психосоматических больных для анализа результатов нейropsихологического исследования</p>	ОПК-3	<p>Тема 2. Начало психической жизни. ЦНС как субстрат психической жизни</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3. практические занятия</p>	Вопросы к зачету
3	<p><b>Знать:</b> методики, разработанные в русле психоаналитического</p>	ПК-3	Тема 3.	1.устный опрос	Вопросы к зачету

	<p>подхода, направленные на оценку отдельных психических процессов или их параметров</p> <p><b>Уметь:</b> проводить диагностику с помощью психометрических методик, разработанных в русле психоаналитического подхода; анализировать психоаналитические методы исследования психических процессов, состояний и когнитивного функционирования психически больных</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой данных нейропсихологического обследования в клинике психических заболеваний</p>		<p>Клинический нейропсихоанализ. Клиническая картина левополушарных поражений</p>	<p>2. доклад3. практические занятия</p>	
4	<p><b>Знать:</b> принципы применения техник психоаналитической практики с учетом индивидуальных различий человека; основные формы интерпретации бессознательного, способы их применения в профилактики психосоматических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности психосоматических больных для выявления нейропсихологических расстройств</p> <p><b>Владеть:</b> спецификой использования классических методов психоаналитического</p>	ПК-3	<p>Тема 4. Клиническая картина правополушарных поражений</p>	<p>1.устный опрос 2.эссе 3. практические занятия</p>	<p>Вопросы к зачету</p>

<p>исследования; организацией психоаналитического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий психосоматических больных</p>				
---	--	--	--	--

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

### **2.1 Тематика практических занятий**

#### **Тема 1. Базовые понятия наук о психической деятельности**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Основные понятия в науках о психической деятельности.
2. Классификация психических явлений. Когнитивные, аффективные, волевые процессы. Психические состояния. Психическое здоровье и психические расстройства.
3. Аспекты психоаналитического понимания психической деятельности: экономический, топографический, генетический, энергетический.
4. Краткая история психоаналитического движения.
5. Нейропсихоанализ как междисциплинарный подход.
6. Нейропсихоанализ в России.

#### **Тема 2. Начало психической жизни. Психическое развитие**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Особенности анатомии и физиологии головного мозга с позиции динамической локализации функций.
2. Начало психической жизни. Рождение как синаптогенез.
3. Различия физиологических и психических процессов в неонатальном периоде.
4. Организаторы психики по Р. Шпицу. Комплекс оживления, тревога восьмимесячных, коммуникативные жесты.
5. Биопсихосоциальный подход к пониманию психической деятельности.
6. Ментализация физиологических функций в онтогенезе.

#### **Тема 3. Клинический нейропсихоанализ. Клиническая картина левополушарных поражений**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Психоаналитическая диагностика и параклинические методы исследования.
2. Психопатология левополушарного синдрома.
3. Особенности нарушения сознания при ЧМТ и ОНМК.

4. Гемиплегия и гемипарез. Дифференциальная диагностика двигательных нарушений центрального и периферического генеза.
5. Особенности функционирования психических структур при левополушарных поражениях. Динамика аффективных реакций.
6. Психоаналитические представления о «работе горя». Особенности работы горя при левополушарных поражениях.
7. Психоаналитический подход к реабилитации пациентов левополушарными поражениями.

#### **Тема 4. Клинический нейропсихоанализ. Клиническая картина правополушарных поражений**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Источники представлений А.Р. Лурии о функциях субдоминантного полушария.
2. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей.
3. Расстройства схемы тела. Односторонняя пространственная агнозия (гемиигнорирование).
4. Нейропсихоаналитический подход к пониманию генеза синдрома поражения субдоминантного полушария.
5. Клинические формы правополушарного синдрома: хрупкий нарциссизм, меланхолия, паранойя, перемежающиеся меланхолия и паранойя.
6. Соматопарафренический бред в клинике локальных поражений ЦНС.
7. Решение кейсов

#### **Кейс 1**

10-летний мальчик, правша, поступил в отделение после внезапной потери сознания. Ранее за неврологической или психиатрической помощью не обращался. При поступлении отмечались: левосторонний гемипарез, невнимание к левой половине пространства (после обследования надел свитер только на правую половину тела). Со слов матери, сын после возвращения сознания резко изменился по характеру: был обычным, эмоционально стабильным ребёнком, но резко стал импульсивным, эгоистичным, гневливым, в речи появилась множественная нецензурная брань; безосновательно упрекал мать в том, что она его бросила.

При взаимодействии с физиотерапевтом и лечащим врачом обидчив, несдержан, упрекает их в том, что лечение неправильное и бесполезное. При попытках обследования жалоб не предъявляет, разговоры переводит на малозначительные темы. В отсутствие врачебного персонала постоянно заламывает пальцы левой кисти, словно стремясь их сломать. Высказывает идеи о том, что если не может пользоваться левой рукой, то лучше её отрезать. Речевые функции не нарушены. При обследовании убеждает врачей, что левая рука и левая нога здоровы, и он может ими пользоваться. На просьбу открыть дверь в палату левой рукой, подошёл к двери, взял свою левую неподвижную кисть в правую руку и, управляя правой рукой движениями левой руки, открыл дверь. Прodelывая эту операцию, сказал: «Ненавижу! Лучше её сломать, раз она такая бесполезная!». При расспросе поясняет, что перелом костей позволит мышцам вырасти заново. А если этого не случится, то мать совершит замещение новой рукой.

#### **Задания**



1. Назвать нейропсихологические синдромы, описанные в условии задачи.
2. Составить план дополнительного нейропсихологического обследования и описать ожидаемые результаты.
3. Назвать нейропсихоаналитические механизмы развития данных клинических особенностей.

#### Ответы

1. Гемипарез, анозогнозия, гемигнорирование, мизоплегия, соматопарафренический бред. Особенностью случая является одновременное наличие игнорирования и мизоплегии, а также своеобразная фабула соматопарафренического бреда.
2. Сохранность интеллектуальных функций, гемианопсия, конструктивная апраксия, гемиигнорирование при чтении, рисовании, затруднения в ориентировке по схеме или карте.
3. Согласно нейропсихоаналитической концепции эмоциональное состояние (дисфория) и нейропсихологическая симптоматика являются результатом нарушения схемы тела и работой механизмов психической защиты («хрупкий нарциссизм»).

#### Кейс 2

Женщина в возрасте 79 лет, амбидекстер, поступила в отделение с жалобами на внезапные перемены настроения, головокружение, неприятное чувство холода в левой ноге, нарушения походки.

Анамнестические сведения: в возрасте 6 лет перенесла полиомиелит, в связи с чем левая нога отставала в росте. Ортопедическая обувь с утолщённой подошвой компенсировали разницу в длине ноги, и никаких затруднений пациентка не испытывала, вела нормальную активную жизнь. Работала в банке кассиром. К неврологам и психиатрам не обращалась.

При обследовании: все виды ориентировки сохранены. Расстройств восприятия не выявлено. Нарушений кратковременной и долговременной памяти не обнаруживает. Настроение повышено с внезапными перепадами, словоохотлива. Пациентка в присутствии врачей говорит попеременно то с левой ногой, называя её по имени, оскорбляя, иногда нанося ей удары, то с правой, называя правую ногу другим именем. Но с правой ногой она говорит как с другом, а левую называет врагом: «Когда я уже избавлюсь от тебя, гадёныш?!» Со слов родственников, такое поведение началось внезапно около 2 недель назад.

#### Задания

1. Назвать нейропсихологические синдромы, описанные в условии задачи.
2. Составить план дополнительного нейропсихологического обследования и описать ожидаемые результаты.
3. Какую неврологическую патологию следует ожидать у данной пациентки?

#### Ответы

1. Гемипарез, мизоплегия, соматопарафренический бред.
2. Сохранность интеллектуальных функций, конструктивная апраксия, гемиигнорирование при чтении, рисовании, затруднения в ориентировке по схеме или карте.
3. Опухоль теменных отделов правого полушария (глиосаркома).

### Кейс 3

Пациент 65 лет переведён в неврологическое отделение из реанимации. Убеждён в том, что находится на тихоходном лайнере. Именно поэтому медицинский персонал считает официантами. Ранее несколько раз плавал с супругой на круизных лайнерах. Незнакомых ему пациентов, находящихся в палате, называет другими именами, считает их своими друзьями, которые умерли некоторое время назад. Лечащего врача считает своей супругой и удивляется, почему она к нему столь холодно относится. После завтрака рассказывал соседу по палате, что видел у себя в тарелке голову кролика. На вопрос о том, который сейчас час, отвечает стереотипно: «18:00». (Именно в это время пациента почти ежедневно навещает его настоящая супруга). Глядя на знак «курение запрещено», недоумевал, почему часы показывают 18:00, а жена до сих пор не пришла. Фон настроения неустойчивый. Пациент легко раздражается в беседе, периодически сквернословит. Молодого нейропсихолога назвал «щенком-молокососом» и с вызовом пытался у него выяснить, почему нейропсихолог помочился ему на ботинок (чего не происходило в действительности).

### Задания

1. Назвать нейропсихологические синдромы, описанные в условии задачи.
2. Составить план дополнительного нейропсихологического обследования и описать ожидаемые результаты.
3. Неврологическую патологию каких отделов головного мозга следует предполагать у данного пациента?

### Ответы

4. Дезориентировка, нарушения сознания, ложное узнавание, зрительные галлюцинации, анозогнозия, нарушение тестирования реальности, наглядный тип мышления, распад вербально-логического мышления.
5. Нарушения праксиса, конструктивная апраксия, нарушения мышления.
6. Травматическое либо опухолевое поражение лобных долей.

#### 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. Нейропсихоанализ или наследие Фрейда сквозь призму современных нейронаук.
2. Нейробиологическая точка зрения на психотерапевтические отношения.
3. Психическая энергия и нейронное кодирование. Зачем это нужно знать психотерапевту?
4. Нейронная интеграция. Как и зачем ее использовать в психотерапевтическом процессе?
5. Зеркальные нейроны или феномен «отзеркаливания» в работе с клиентами.

## 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. Исторические корни психоанализа в нейронауках.
2. Нейрофизиологические теории ассоциативной памяти (Косслин, Муслам, Дамасио).
3. Перерезка мозолистого тела в опытах Сперри и Газзаниги как источник данных о межполушарной асимметрии.
4. Формирование схемы и образа тела в представлениях П. Шильдера на разных этапах онтогенеза.
5. Современное развитие представлений о формировании схемы тела.
6. Клинические проявления нарушений схемы тела.

7. Фантомные боли как модель нарушений схемы тела. Клиническая картина. Механизмы психогенеза.
8. Тело как индикатор уровня организации базисного конфликта. Расчленённое и опустошённое тело при психотической организации, мозаичные пустоты («дыры в Я») при пограничной организации, делибидинизированное тело при психосоматической организации, экспрессия тела у невротически организованных личностей.
9. Фантазии о компенсации парезов и параличей у подростков с правополушарными ОНМК.

### 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. Направления клинических исследований в современном нейропсихоанализе: краткий обзор публикаций в журнале *Neuropsychoanalysis*.
2. Сновидение как высшая корковая функция. Динамическая локализация составных функций сновидения.
3. Характеристики отношения человека к болезни: целостность, активность, сознательность, избирательность.
4. Компоненты отношения человека к болезни: когнитивный, эмоциональный, мотивационный, поведенческий, временной.

5. Динамика отношения человека к болезни.
6. 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 «психика». Классификация психических явлений.
2. Когнитивные психические процессы. Восприятие, память, внимание, мышление, речь, воображение. Определение и содержание.
3. Аффективные психические процессы. Ощущения, эмоции, чувства, аффекты. Определение и содержание.
4. Психические состояния. Определение и содержание. Критерии ВОЗ психического здоровья и психического расстройства.
5. Определение психоанализа. Объект, цель, методы исследования в психоанализе. Аспекты психоаналитического понимания психических явлений.
6. Нейропсихоанализ как интегративный подход. Объект, цель, методы исследования.
7. ЦНС как субстрат психической жизни. Особенности анатомии и физиологии головного мозга с позиции динамической локализации функций.
8. Нейрон и синапс как основные морфофункциональные единицы ЦНС. Рождение как синаптогенез. Миелинизация.
9. Начало психической жизни. Различия физиологических и психических процессов в неонатальном периоде. Рождение как синаптогенез.
10. Организаторы психики по Р. Шпицу. Первый организатор психики. Характеристика наблюдаемых явлений и экспериментальные данные.

- Особенности работы психического аппарата с позиций данных о первом организаторе психики по Р.Шпицу.
11. Второй организатор психики. Характеристика наблюдаемых явлений и экспериментальные данные. Особенности работы психического аппарата с позиций данных о втором организаторе психики по Р.Шпицу.
  12. Третий организатор психики. Характеристика наблюдаемых явлений и экспериментальные данные. Особенности работы психического аппарата с позиций данных о третьем организаторе психики по Р.Шпицу.
  13. Психическое развитие. Основные принципы психоаналитических теорий психического развития. Ментализация физиологических функций в онтогенезе.
  14. Клиническая картина левополушарных поражений. Нарушения сознания, расстройства памяти, нарушения двигательных функций.
  15. Понятие об афазии. Классификация афазии по А.Р. Лурии.
  16. Психопатология левополушарного синдрома. Критерии ясности сознания по К. Ясперсу. Особенности нарушения сознания при ЧМТ и ОНМК.
  17. Гемиплегия и гемипарез. Дифференциальная диагностика двигательных нарушений центрального и периферического генеза.
  18. Особенности функционирования психических структур при левополушарных поражениях. Динамика аффективных реакций.
  19. Психоаналитические представления о «работе горя». Особенности работы горя при левополушарных поражениях. Особенности трансферных реакций.
  20. Психоаналитический подход к реабилитации пациентов левополушарными поражениями.
  21. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей. Расстройства схемы тела.
  22. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей. Односторонняя пространственная агнозия (гемиигнорирование). Фиксированная гемианопсия. Конструктивная агнозия и апраксия.
  23. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей. Апраксия одевания. Прозопагнозия. Парагнозия. Анозогнозия. Мизоплегия.
  24. Калорическая проба В. Рамачандрана как экспериментальная модель демонстрации вытеснения. Нейропсихоаналитический подход к пониманию генеза синдрома поражения субдоминантного полушария.
  25. Наглядное и абстрактное мышление. Симультанные и сукцессивные процессы переработки сигналов мозгом. Примеры нарушений симультанных и сукцессивных процессов переработки.
  26. Клинические формы правополушарного синдрома: хрупкий нарциссизм, меланхолия, паранойя, перемежающиеся меланхолия и паранойя.
  27. Соматопарафренический бред в клинике локальных поражений ЦНС. Клиническая картина.
  28. Нейропсихоаналитический подход к пониманию психогенеза соматопарафренического бреда. Стратегии терапии.
  29. Задачи нейропсихолога в реабилитационной бригаде с позиций нейропсихоанализа.

### **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. Генеративная грамматика Н.Хомского и нейропсихология синтаксиса.
2. Особенности речевой организации человека по Л.В. Щербе.
3. Слуховой компонент речи и управляющие функции Я: нейропсихоаналитический подход.
4. Тестирование реальности как особая функция лобных долей мозга.
5. Нейрофизиология ночного сна. Электрографические признаки фаз и стадий.
6. Парадоксальный сон и сновидения. Функции сновидений с позиций нейропсихоанализа.
7. Динамическая локализация «работы сновидений» по М. Солмзу. Синдромы нарушения сновидений при различных мозговых поражениях.
8. Цензура сновидения и деятельность лобных долей мозга.
9. Сеть пассивного режима мозга. История открытия, задействованные структуры мозга и современное понимание.
10. Дофаминергические системы мозга и их значение для клинической психологии.
11. Поисковая активность и дофаминергические системы. Базисные эмоции по Я. Панксеппу.
12. Нейропсихоаналитический подход к пониманию и лечению синдрома зависимости от ПАВ (на модели синдрома зависимости от психостимуляторов).
13. Ночные кошмары как модель нарушения функций сновидения.
14. Методы нейровизуализации в исследованиях эффективности психотерапии.

### **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. Классификация психических явлений.
2. Когнитивные психические процессы. Определение и содержание.



3. Аффективные психические процессы. Определение и содержание.
4. Психические состояния. Определение и содержание. Критерии ВОЗ психического здоровья и психического расстройства.
5. Психоанализ. Объект, цель, методы исследования в психоанализе. Аспекты психоаналитического понимания психических явлений.
6. Нейропсихоанализ как интегративный подход. Объект, цель, методы исследования.
7. ЦНС как субстрат психической жизни. Особенности анатомии и физиологии головного мозга с позиции динамической локализации функций.
8. Нейрон и синапс как основные морфофункциональные единицы ЦНС. Рождение как синаптогенез. Миелинизация.
9. Начало психической жизни. Различия физиологических и психических процессов в неонатальном периоде. Рождение как синаптогенез.
10. Организаторы психики по Р. Шпицу. Первый организатор психики. Характеристика наблюдаемых явлений и экспериментальные данные. Особенности работы психического аппарата с позиций данных о первом организаторе психики по Р.Шпицу.
11. Второй организатор психики. Характеристика наблюдаемых явлений и экспериментальные данные. Особенности работы психического аппарата с позиций данных о втором организаторе психики по Р.Шпицу.
12. Третий организатор психики. Характеристика наблюдаемых явлений и экспериментальные данные. Особенности работы психического аппарата с позиций данных о третьем организаторе психики по Р.Шпицу.
13. Психическое развитие. Основные принципы психоаналитических теорий психического развития. Ментализация физиологических функций в онтогенезе.
14. Клиническая картина левополушарных поражений. Нарушения сознания, расстройства памяти, нарушения двигательных функций.
15. Понятие об афазии. Классификация афазии по А.Р. Лурии.
16. Психопатология левополушарного синдрома. Критерии ясности сознания по К. Ясперсу. Особенности нарушения сознания при ЧМТ и ОНМК.
17. Гемиплегия и гемипарез. Дифференциальная диагностика двигательных нарушений центрального и периферического генеза.
18. Особенности функционирования психических структур при левополушарных поражениях. Динамика аффективных реакций.
19. Психоаналитические представления о «работе горя». Особенности работы горя при левополушарных поражениях. Особенности трансферных реакций.
20. Психоаналитический подход к реабилитации пациентов левополушарными поражениями.
21. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей. Расстройства схемы тела.
22. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей. Односторонняя пространственная агнозия (гемиигнорирование). Фиксированная гемианопсия. Конструктивная агнозия и апраксия.
23. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей. Апраксия одевания. Прозопагнозия. Парагнозия. Анозогнозия. Мизоплегия.
24. Калорическая проба В. Рамачандрана как экспериментальная модель демонстрации вытеснения. Нейропсихоаналитический подход к пониманию генеза синдрома поражения субдоминантного полушария.
25. Наглядное и абстрактное мышление. Симультанные и сукцессивные процессы переработки сигналов мозгом. Примеры нарушений симульных и сукцессивных процессов переработки.
26. Клинические формы правополушарного синдрома: хрупкий нарциссизм,

- меланхолия, паранойя, перемежающиеся меланхолия и паранойя.
27. Соматопарафренический бред в клинике локальных поражений ЦНС. Клиническая картина.
  28. Нейропсихоаналитический подход к пониманию психогенеза соматопарафренического бреда. Стратегии терапии.
  29. Задачи нейропсихолога в реабилитационной бригаде с позиций нейропсихоанализа.

### 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»/незначительно</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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Клиническая психология сексуальных расстройств**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Цели** изучения дисциплины «Клиническая психология сексуальных расстройств»:

- ознакомить студентов с основными теоретическими положениями психологии сексуальности;
- формировать общие представления об эволюции репродуктивной функции, развитии сексуальности в фило- и онтогенезе;
- закрепить у студентов представление о социально-психологическом содержании понятия «гендер»;
- способствовать выявлению нарушений в рамках соматических и психических расстройств;
- усвоить основные методы терапии и коррекции нарушений сексуальной сферы.

**Задачи** дисциплины «Клиническая психология сексуальных расстройств»:

23. ознакомление студентов с основными теоретическими положениями психологии сексуальности и сексуальных расстройств; с основными принципами исследования сексуальной функции в биологических, медицинских, социальных науках, общей и клинической психологии;
24. усвоение основных теоретических концепций сексуальности: естественнонаучных, гендерных, культурологических, философских;
25. формирование представлений о предмете психологии сексуальности, методах и возможностях клинико-психологического исследования;
26. знакомство с основными направлениями психологической диагностики и терапии сексуальных расстройств.
27. формирование у студентов навыков самосознания и профессиональной саморефлексии, направленных на расширение сферы применения практических навыков клинического психолога.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-10	готовностью формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологические знания

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

11. Теоретические основы гендерной психологии и психологии сексуальности для формирования установок на здоровый образ жизни (ПК-10).
12. Принципы гармоничное развитие и продуктивного преодоления жизненных трудностей (ПК-10).
13. Основные направления стратегии и тактики сохранения здоровья, в том числе и сексуального, профилактике его расстройств (ПК-10).

#### **Уметь:**

- 48 Осуществлять психологическое сопровождение для продуктивного преодоления жизненных трудностей и гармоничного развития личности с учетом гендерных характеристик личности (ПК-10).
- 49 Интерпретировать тестовые данные, полученные в процессе проведения психодиагностики с позиций гендерной психологии и психологии сексуальности (ПК-10).
- 50 Использовать психологические знания для популяризации здорового образа жизни среди населения, используя знания по гендерной психологии и психологии сексуальности (ПК-10).

#### **Владеть:**

29. Способами осуществления психологической поддержки для формирования установок, направленных на здоровый образ жизни с учетом гендерных особенностей психики (ПК-10).
30. Различными средствами коммуникации в профессиональной деятельности для популяризации психологических знаний по гендерной психологии и психологии сексуальности (ПК-10).
31. Навыками психологического консультирования при решении сексуальных проблем клиента для гармоничного развития и продуктивного преодоления жизненных трудностей (ПК-10).

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

Курс «Гендерная психология и психология сексуальности» разработан с учетом требований ФГОС ВО к содержанию и уровню подготовки выпускника по направлению подготовки (специальности) 37.05.01 Клиническая психология.

Данная дисциплина относится к вариативной части блока Б1 (Дисциплины (модули)) (Индекс дисциплины **Б1.В.06**). Изучение дисциплины завершается сдачей зачета. Содержание данного курса рассматривает различные научные подходы к психологической структуре гендерной психологии и психологии сексуальности: общие вопросы в психологии сравнения мужчин и женщин; гендерная социализация и психология гендерных отношений; вопросы сексуальности и сексуального поведения, а также отклонения в сексуальном поведении. Изучение данной дисциплины позволит студентам самостоятельно формулировать практические задачи, составлять программы диагностического обследования пациента, анализировать основные психосоматические расстройства с позиций психологии сексуальности, применять методы психологической диагностики, соответствующие поставленной задаче.

Данный курс основывается на таких дисциплинах, как: «Общая психология», «Телесно-ориентированная терапия», «Анатомия и физиология человека»,

«Психология развития и возрастная психология», «Психология здоровья», «Введение в клиническую психологию».

Изучение дисциплины «Гендерная психология и психология сексуальности» позволит создать необходимую методологическую основу для изучения последующих профессиональных дисциплин учебного плана: «Расстройства личности», «Психология отклоняющегося поведения», «Клиническая психофизиология», «Диагностика и коррекция аномалий поведения в период подросткового кризиса», а также позволит применить приобретенные знания, навыки и умения при прохождении всех видов 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 5, 6 лет)

№ 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		
1	<b>Тема 1.</b> Исторические и современные взгляды на сексуальность человека	5	6	1		4	2	3	
2	<b>Тема 2.</b> Мужчина и женщина, маскулинность и фемининность	5	7	2		2	1	4	
3	<b>Тема 3.</b> Гендер. Формирование гендерной идентичности	5	6	2		2	1	3	
4	<b>Тема 4.</b> Сексуальность и эротика	5	6	1		2	2	3	
5	<b>Тема 5.</b> Любовь и развитие сексуальных отношений. Психология любви	5	6	1		2	2	3	
6	<b>Тема 6.</b> Общение и сексуальная жизнь. Сексуальное поведение.	5	7	2		2	2	3	
7	<b>Тема 7.</b> Семья и брак	5	7			2	2	3	
8	<b>Тема 8.</b> Сексуальные ориентации	5	6	1		2	2	3	
9	<b>Тема 9.</b> Психосексуальное развитие и гендерная социализация	5	7	2		2	2	3	
10	<b>Тема 10.</b> Сексуальное здоровье. Природа и истоки сексуальных проблем	5	7	2		2	2	3	
11	<b>Тема 11.</b> Особенности психологического консультирования при решении сексуальных проблем клиента	5	7			2	2	3	
	<b>Зачет</b>	<b>5</b>	<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>5</b>	<b>72</b>	<b>14</b>		<b>24</b>	<b>20</b>	<b>34</b>	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

№ п/п	Разделы и темы дисциплины
1	<b>Тема 1.</b> Исторические и современные взгляды на сексуальность человека



	<p>Понятие сексуальной культуры. Сексуальные обряды и обычаи. Психосоциальный подход к рассмотрению сексуальности человека. Представление о сексе, как о средстве продолжения рода (христианские, иудейские, мусульманские, индуистские традиции). Подчинённая роль женщины. Современные представления о сексуальности человека. Сексизм.</p>
2	<p><b>Тема 2. Мужчина и женщина, маскулинность и фемининность.</b></p> <p>Пол как биологическая принадлежность индивидуума к мужчинам или женщинам. Формирование пола в пренатальном периоде (пол на генетическом, хромосомном, гонадном, гормональном уровнях; пол на уровне внутренних репродуктивных структур, пол на уровне наружных половых органов (гениталии), гомологичные половые органы; половая дифференциация мозга. Аномальные пренатальные дифференциации).</p>
3	<p><b>Тема 3. Гендер. Формирование гендерной идентичности</b></p> <p>Формирование гендерной идентичности. Гендерные роли. Сценарии сексуальности и гендерные различия. Роль средств массовой информации в формировании и поддержании традиционных ролей мужчин и женщин.</p>
4	<p><b>Тема 4. Сексуальность и эротика</b></p> <p>Сексуальные реакции и копулятивный цикл. Роль гормонов в сексуальном возбуждении. Органы чувств и сексуальное возбуждение (тактильные, зрительные, обонятельные, вкусовые, слуховые ощущения). Модели сексуального реагирования Каплана, В. Мастерса и А. Джонса. Половые различия в сексуальном реагировании. Индивидуально — типологические особенности.</p>
5	<p><b>Тема 5. Любовь и развитие сексуальных отношений. Психология Любви</b></p> <p>Любовь в истории общества. Типы любви. Трёхкомпонентная теория Стернберга. Феномен влюбленности. Гормональная природа любви. Развитие близких отношений, фазы развития интимных отношений. Аспекты любовных отношений (связи между любовью и сексом, ревность, половые различия в реакции на ревность).</p>
6	<p><b>Тема 6. Общение и сексуальная жизнь. Сексуальное поведение.</b></p> <p>Важность общения (взаимная эмпатия, воспитание в детстве, отсутствие словарного запаса на сексуальные темы, различие мужского и женского стилей общения). Слушание и обратная связь. Открытие потребности партнера. Критика сексуального поведения и её принятие. Отказ от сексуальной близости. Невербальное сексуальное общение. Разрешение тупиковых ситуаций.</p>
7	<p><b>Тема 7. Семья и брак</b></p> <p>Социальные и культурные феномены сексуальности, семьи и брака. Жизнь людей, не состоящих в браке. Совместная жизнь до брака. Планирование семьи. Проблема выбора партнера и совместимость супругов в браке. Брачные отношения. Внебрачные связи. Развод.</p>
8	<p><b>Тема 8. Сексуальные ориентации</b></p> <p>Разнообразие сексуальных ориентаций (гомосексуальность, бисексуальность). Формирование сексуальной ориентации (биологические, психологические. Социальные предпосылки полового деморфизма). Как формируется гомосексуальная идентичность. Отношение общества к гомосексуализму.</p>
9	<p><b>Тема 9. Психосексуальное развитие и гендерная социализация</b></p> <p>Сексуальность и жизненный путь. Сексуальное поведение маленьких детей. Физические изменения в пубертатном периоде. Сексуальное поведение в подростковом возрасте (двойной стандарт в сексуальном воспитании подростков, мастурбация, петтинг, подростковая беременность). Половое просвещение (воспитание). Сексуальность и старение. Сексуальность в пожилом возрасте. Вдовство.</p>
10	<p><b>Тема 10. Сексуальное здоровье. Природа и истоки сексуальных проблем</b></p> <p>Сексуальное и репродуктивное здоровье. Сексуальная гигиена. Физиологические и психологические причины сексуальных проблем. Сексуальные дисфункции. Заболевания, способные вызвать сексуальные нарушения: диабет, артрит, онкологические заболевания, множественный склероз, церебро-сосудистые поражения, травмы. Заболевания, передаваемые половым путем. Проблемы, связанные со стадией возникновения сексуального желания. Проблемы, связанные со стадией возбуждения. Проблемы, связанные со стадией оргазма. Расстройства сексуального предпочтения (парафилии).</p>

11	<p><b>Тема 11. Особенности психологического консультирования при решении сексуальных проблем клиента</b></p> <p>Основы совершенствования сексуальных отношений. Самосознание, самопознание, общение, мастурбация, чувственное фокусирование. Профессиональная помощь в решении сексуальных отношений: модель ПЛИССИТ (PLISSIT) — четыре последовательных уровня сексуальной терапии (разрешение, лимит информации, специализированные советы, интенсивная терапия). Основные психотерапевтические подходы.</p>
----	--

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

Самостоятельная работа – вид учебной деятельности, которую студент совершает в установленное время и в установленном объеме индивидуально или в группе, без непосредственной помощи преподавателя (но при его контроле).

Самостоятельная работа проводится с целью:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубления и расширения теоретических знаний;
- формирования умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развития познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности, организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, совершенствованию и самоорганизации;
- формирования общих и профессиональных компетенций;
- развитию исследовательских умений.

Информационно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов включает в себя учебную и учебно-методическую литературу, разработанную с учетом увеличения доли самостоятельной работы студентов, и иные методические материалы.

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.

Формы и виды самостоятельной работы студентов:

- Чтение основной и дополнительной литературы.
- Самостоятельное изучение материала по литературным источникам.
- Поиск необходимой информации в сети Интернет.
- Подготовка к устному опросу.
- Написание реферата и подготовка к защите его на занятии.
- Подготовка доклада для выступления на занятии.

Подготовка к различным формам промежуточной и итоговой аттестации.

### *Организация контроля самостоятельной работы студентов*

Результаты выполнения СР следует включать в показатели текущей успеваемости, в билеты и вопросы на зачете (экзамене), от оценок которых зависит окончательная оценка при итоговой аттестации.

Для эффективности СР необходимо выполнить ряд условий:

- Обеспечить правильное сочетание объемов аудиторной и самостоятельной работы.
- Методически правильно организовать работу студента в аудитории и вне ее.
- Обеспечить студента необходимыми методическими материалами.
- Осуществлять постоянный контроль за ходом самостоятельной работы.

Контроль самостоятельной работы студентов предусматривает:

- соотнесение содержания контроля с целями обучения;
- объективность контроля;
- соответствие предъявляемых заданий тому, что предполагается проверить;
- дифференциацию контрольно-оценочных средств.

### *Формы контроля самостоятельной работы*

1. Просмотр и проверка выполнения самостоятельной работы преподавателем.
2. Обсуждение результатов выполненной работы на занятии.
3. Проведение устного опроса.
4. Защита рефератов на занятии.

### *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.

### **Вопросы для самостоятельного изучения**

31. Какие существуют концепции сексуальности и подходы к проблеме моделей сексуальности?
32. В каких современных психологических теориях встречается понятие двуполости и бисексуальности человеческой психики?
33. Какие параметры сексуальности диагностируются опросником отношения к сексу (EIAS)?
34. Дайте характеристику психодиагностических методов, используемых в сексологическом обследовании.
35. Проведите характеристику психофизиологических особенностей оргазма у мужчин и у женщин.
36. Как взаимосвязаны понятия пол и гендер?
37. Какие установлены половые различия в соматических свойствах и как они могут влиять на социальное поведение мужчин и женщин?
38. В каких психофизиологических свойствах мужчин и женщин выявлены значимые отличия, а в каких свойствах достоверных различий не установлено?
39. Какие психофизиологические свойства подвержены влиянию социокультурных факторов?
40. Какая существует связь половых различий в познавательной сфере с функциональной специализацией полушарий мозга?
41. Можно ли модели сексуального возбуждения Бирна и Барлоу назвать моделями возникновения сексуального переживания? Почему?
42. Проведите дифференциацию понятий психосексуального развития и полового созревания.
43. Связаны ли психологические различия с биологическими различиями мужчин и женщин? Если связаны, то как?
44. Насколько обоснованно с точки зрения современной биологии разделение людей только на два пола?
45. Почему гениталии часто выступают основным признаком разделения людей на два пола в обществе, в котором мужчины и женщины обладают неравным социальным статусом?
46. Каковы отличия между биологической активностью мужского и женского организма и социальным поведением мужчин и женщин?
47. Дайте характеристику модели любви по Р. Стенбергу. Насколько близки к условиям реальных жизненных ситуаций «мифы» о «сексе без любви» и «любви без секса»?
48. Каковы цели и задачи полового воспитания?
49. По каким признакам интимность отличается от псевдоинтимности?

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

- Ильин, Г. Л. Гендерная педагогика. Понятие «гендер» и его влияние на воспитание детей : учебное пособие / Г. Л. Ильин. — Москва : Московский педагогический государственный университет, 2016. — 44 с. — ISBN 978-5-4263-0372-0. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/72487.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Старшенбаум, Г. В. Сексуальная и семейная психотерапия / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 261 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31711.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **б) дополнительная литература:**

- Козлов, В. В. Гендерные предубеждения в культуре, философии и психологии / В. В. Козлов, З. М. Балгимбаева. — Саратов : Вузовское образование, 2014. — 263 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/18949.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Козлов, В. В. Гендерная психология / В. В. Козлов, Н. А. Шухова. — Саратов : Вузовское образование, 2014. — 177 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/18948.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Кришталь, В. В. Сексология : учебное пособие / В. В. Кришталь, С. Р. Григорян ; под редакцией С. В. Хмелевский. — Москва : Пер Сэ, 2002. — 704 с. — ISBN 5-9292-0074-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/7374.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Семенова, Л. Э. Особенности развития гендерной субъектности в детском возрасте : монография / Л. Э. Семенова. — Саратов : Вузовское образование, 2014. — 125 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/21923.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

39. <http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система IPRbooks.
40. <http://www.directmedia.ru/?page=search> Университетская библиотека онлайн.
41. <http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека.
42. <http://koob.ru> Электронная библиотека по разным темам.
43. <http://www.iqlib.ru> Электронно - библиотечная система образовательных и просветительских изданий.
44. <http://dfiles.ru/files/pmp93r9ly?redirect> Mega\_sbornik\_knig\_po\_psihologii.rar.
45. <http://flogiston.ru/reviews/sites> Специализированный психологический сайт. Новости, публикации, блоги, библиотека по всем отраслям психологической науки.
46. [psyjournal.ru](http://psyjournal.ru) Сайт основных периодических изданий по психологии.
47. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.
48. <http://hpsy.ru> Сайт публикации гуманистической психологии.
49. <http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи.

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

В процессе изучения данной дисциплины учитывается посещаемость лекций, оценивается активность студентов на семинарских занятиях, а также качество и своевременность подготовки теоретических материалов, творческих заданий и презентаций рефератов. По окончании изучения дисциплины проводится индивидуальный зачет по предложенным вопросам. Вопросы, выносимые на зачет, должны служить постоянными ориентирами при организации самостоятельной работы студента.

Самостоятельная работа студентов по дисциплине предполагает более глубокую проработку ими отдельных тем дисциплины, определенных программой. Важной частью самостоятельной работы является чтение учебной литературы. Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института и кафедры. Читать научную литературу нужно по принципу: «идея, теория, метод в одной, в другой и т.д. книгах». Во всех случаях рекомендуется рассмотрение теоретических вопросов не менее чем по трем источникам. Изучение проблемы по разным источникам - залог глубокого усвоения науки. Именно этот блок, наряду с выполнением практических заданий является ведущим в структуре самостоятельной работы студентов.

Таким образом, усвоение учебного предмета в процессе самостоятельного изучения учебной и научной литературы является и подготовкой к зачету, а сам зачет становится формой проверки качества всего процесса самостоятельной учебной деятельности студента. Студент, показавший высокий уровень владения знаниями, умениями и навыками по предложенному вопросу, считается успешно освоившим учебную дисциплину.

В соответствии с требованиями ФГОС-3 ВПО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий: проблемно-ориентированные лекции, наглядные пособия и презентации, дискуссии, практические упражнения, обсуждение по итогам просмотра видеозаписей, супервизии практической работы студентов. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 40% от аудиторных занятий.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно оформляют рефераты и представляют отчеты по практическим упражнениям. Написание реферата способствует формированию стройной системы знаний, навыков анализа психотерапевтического воздействия в понятиях основных направлений психотерапии. При написании реферата необходимо соблюдать 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.

Студенты вправе излагать собственную точку зрения по проблематике работы, что, несомненно, повысит значимость работы. Реферат оценивается положительно с учетом полноты раскрытия ее теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников и законодательных актов, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

Текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, при выполнении практических упражнений, при ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с написанием контрольной работы.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.

## **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: 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** 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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

Составитель рабочей программы – кандидат психологических наук, доцент

***Свистунова Екатерина Владимировна***

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

- **Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

### 1.1. Описание показателей компетенций

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ПК-10	готовностью формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологические знания	<p>1. Теоретические основы гендерной психологии и психологии сексуальности для формирования установок на здоровый образ жизни.</p> <p>2. Принципы гармоничное развитие и продуктивного преодоления жизненных трудностей.</p> <p>3. Основные направления стратегии и тактики сохранения здоровья, в том числе и сексуального, профилактике его расстройств.</p>	<p>1. Осуществлять психологическое сопровождение для продуктивного преодоления жизненных трудностей и гармоничного развития личности с учетом гендерных характеристик личности.</p> <p>2. Интерпретировать тестовые данные, полученные в процессе проведения психодиагностики с позиций гендерной психологии и психологии сексуальности.</p> <p>3. Использовать психологические знания для популяризации здорового образа жизни среди населения, используя знания по гендерной психологии и психологии сексуальности.</p>	<p>1. Способами осуществления психологической поддержки для формирования установок, направленных на здоровый образ жизни с учетом гендерных особенностей психики.</p> <p>2. Различными средствами коммуникации в профессиональной деятельности для популяризации психологических знаний по гендерной психологии и психологии сексуальности.</p> <p>3. Навыками психологического консультирования при решении сексуальных проблем клиента для гармоничного развития и продуктивного преодоления жизненных трудностей.</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) *	Код контролируемой компетенции	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> Теоретические основы гендерной психологии и психологии сексуальности для формирования установок на здоровый образ жизни.	ПК-10	Тема 1. Исторические и современные взгляды на сексуальность человека	1. Лекции 2. Интерактивные приемы обучения 3. Устный опрос 4. Доклад на занятиях 5. Написание рефератов, эссе 6. Вопросы к практическим занятиям 7. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
2	<b>уметь:</b> Осуществлять психологическое сопровождение для продуктивного преодоления жизненных трудностей и гармоничного развития личности с учетом гендерных характеристик личности.	ПК-10	Тема 2. Мужчина и женщина, маскулинность и фемининность	1. Лекции 2. Интерактивные приемы обучения 3. Устный опрос 4. Доклад на занятиях 5. Написание рефератов, эссе 6. Вопросы к практическим занятиям	Вопросы к зачету

				7. Задания для самостоятельной работы	
3	<p><b>владеть:</b></p> <p>Способами осуществления психологической поддержки для формирования установок, направленных на здоровый образ жизни с учетом гендерных особенностей психики.</p>	ПК-10	Тема 3. Гендер. Формирование гендерной идентичности	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятия</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p> <p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
4	<p><b>знать:</b></p> <p>Принципы гармоничное развитие и продуктивного преодоления жизненных трудностей.</p>	ПК-10	<p>Тема 4. Сексуальность и эротика</p> <p>Тема 8. Сексуальные ориентации</p>	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятия</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p> <p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
5	<p><b>уметь:</b></p> <p>Интерпретировать тестовые данные, полученные в процессе проведения психодиагностики с позиций гендерной психологии и психологии сексуальности.</p>	ПК-10	Тема 5. Любовь и развитие сексуальных отношений. Психология любви	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятия</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p> <p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
6	<p><b>владеть:</b></p> <p>Различными средствами коммуникации в профессиональной деятельности для популяризации психологических знаний по гендерной психологии и психологии сексуальности.</p>	ПК-10	Тема 6. Общение и сексуальная жизнь. Сексуальное поведение	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятия</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p>	Вопросы к зачету

				<p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	
7	<p><b>знать:</b></p> <p>Основные направления стратегии и тактики сохранения здоровья, в том числе и сексуального, профилактике его расстройств.</p>	ПК-10	<p>Тема 7. Семья и брак.</p> <p>Тема 10. Сексуальное здоровье. Природа и истоки сексуальных проблем</p>	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятиях</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p> <p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
8	<p><b>уметь:</b></p> <p>Использовать психологические знания для популяризации здорового образа жизни среди населения, используя знания по гендерной психологии и психологии сексуальности.</p>	ПК-10	Тема 9. Психосексуальное развитие и гендерная социализация	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятиях</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p> <p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
9	<p><b>владеть:</b></p> <p>Навыками психологического консультирования при решении сексуальных проблем клиента для гармоничного развития и продуктивного преодоления жизненных трудностей.</p>	ПК-10	Тема 11. Особенности психологического консультирования при решении сексуальных проблем клиента	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятиях</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p> <p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету

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

### 2.1 Тематика практических занятий/интерактивов

- Тема 1. «Сексуальность человека»
- Тема 2. «Культурно-исторические корни сексуальности человека»
- Тема 3. «Сексуальность: норма и патология»
- Тема 4. «Психосексуальное развитие»
- Тема 5. «Гендерные различия в характеристиках социального интеллекта»
- Тема 6. «Гендерные стереотипы и жизненный путь человека»
- Тема 7. «Гендерная идентичность»

### **Интерактивное занятие №1. «Сексуальность человека»**

*Учебная дискуссия. Вопросы для обсуждения:*

- Проведите анализ понятий пол, секс, сексуальность.
- Раскройте значение сексуальности в межлических отношениях.
- Дайте оценку различным аспектам сексуальности.
- Какие существуют виды секса?
- Приведите аргументы в пользу того, что проведенное в науке различие между сексуальными действиями и сексуальным поведением в полной мере не раскрывает сексуальность человека.
- Какими теориями описывается сексуальная мотивация человека?
- В чем заключается сущность «теории сексуального сценария»?

### **Интерактивное занятие №2. «Культурно-исторические корни сексуальности человека»**

*Просмотр и обсуждение видеофильмов: «Сексуальная жизнь Древних - Каменный Век», «Сексуальная жизнь древних – Египет», «Сексуальная жизнь Древних Греция и Рим».*

*Вопросы для обсуждения:*

- Какие представления о сексуальности существовали в истории различных культур?
- Какие психологические характеристики связаны с символикой женского образа?
- Какие психологические характеристики связаны с символикой мужского образа?

### **Интерактивное занятие №3. «Сексуальность: норма и патология»**

*Просмотр и обсуждение видеофильмов: «Вуайеризм - патология подсматривания», «Геронтофилия», «Запреты - Странные пары», «Психологические проблемы гомосексуалов», «Садизм и мазохизм», «Транссексуализм. Операция по смене пола», «Эксгибиционизм».*

*Вопросы для обсуждения:*

- 24 Какие психологические и социальные факторы обуславливают специфику сексуального влечения?
- 25 Объясните с точки зрения мифологического символизма двуполоую природу человека.
- 26 Какие представления о гомосексуальной половой ориентации существовали в истории различных культур?

#### **Интерактивное занятие №4. «Психосексуальное развитие»**

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

22. Раскройте основные положения теорий психосексуального развития З. Фрейда, С. Грофа, С. Фанти.
23. Какие этапы и периоды выделяют в психосексуальном развитии?
24. В чем проявляются особенности детской сексуальности?
25. Какие психологические и социальные факторы обуславливают полоролевою идентификацию и выбор половой роли?
26. Охарактеризуйте отклонения в психосексуальном развитии.
27. Каковы, особенности протекания эротической, платонической и сексуальной фаз становления либидо?
28. Какими переживаниями и формами сексуального поведения характеризуется подростковая сексуальность?
29. Кем, как и когда должно проводиться половое образование?

#### **Интерактивное занятие №5. «Гендерные различия в характеристиках социального интеллекта»**

*Учебная дискуссия. Вопросы для обсуждения:*

23. Знакомство с понятиями «социальный интеллект», «социальная компетентность» и обсуждение гендерных различий, связанных с этими феноменами.
24. Развитие эмпатических способностей.
25. Формирование навыков осознания собственных чувств и преобразования желаний в программу действий.
26. Прямое или косвенное выражение чувств.

#### **Интерактивное занятие №6. «Гендерные стереотипы и жизненный путь человека»**

*Просмотр и обсуждение видеофильма «Отношение к измене у мужчин и женщин»*

*Работа в мини-группах:*

35. Составление списка гендерных стереотипов
36. Инсценировки ситуации общения
37. Обсуждение инсценировки ситуации общения
38. Сочинение притч о возникновении гендерного стереотипа

*Диспут:*

Следование гендерным стереотипам в жизни

Необходимость избавляться от гендерных стереотипов

## **Интерактивное занятие №7. «Гендерная идентичность»**

39. Составление блока основных понятий, относящихся к теме «Гендерная идентичность»

40. Выполнение упражнения «Гендерная автобиография»

*Групповое тестирование:*

- Заполнение опросника «Кто Я». Обработка и анализ результатов.
- Заполнение опросника «Я – женщина/мужчина». Обработка и анализ результатов опросника «Я – женщина/мужчина»

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

**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.

2. В чем состоит различие в художественно-литературном и позитивистском описании любви?
3. Различно ли отношение к интимной близости у мужчин и у женщин?
4. Какие факторы являются причинами возникновения трудностей в установлении интимных отношений?
5. Каковы психологические корни страха перед интимной близостью?
6. Насколько близки к условиям реальных жизненных ситуаций «мифы» о «сексе без любви» и «любви без секса»?

### 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

50. Сексуальность и эротизм.
51. Сексуальная революция XX века.
52. Социальные и культурные феномены сексуальности, семьи и брака.
53. Половой и гендерный символизм.
54. Феминистское движение: истоки, сущность, современное состояние.
55. Массовая культура и сексуальное поведение молодежи.
56. Мужская и женская сексуальность: норма и патология.
57. Сценарии сексуальности и гендерные различия.
58. Сексуальное и супружеское партнерство.
59. Психические состояния и сексуальные биоритмы мужчин и женщин.
60. Эрогенные зоны как аспект здоровой сексуальности и сексуальных дисфункций.
61. Проблемы детской, подростковой, юношеской сексуальности.
62. Психологические особенности проявлений сексуальности в зрелом возрасте и в инволюционный период.
63. Влияние травматических переживаний детства на сексуальность в зрелом возрасте.
64. Половое образование: состояние и перспективы.
65. Коллективное и индивидуальное сознание о любви: исторический аспект.

66. Представления о любви в культурах Запада и Востока.  
 67. Любовь в юношеском возрасте: динамика становления партнерских отношений.

### 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 Вопросы для устного опроса

- Какие существуют концепции сексуальности и подходы к проблеме моделей сексуальности?
- В каких современных психологических теориях встречается понятие двуполости и бисексуальности человеческой психики?
- Какие параметры сексуальности диагностируются опросником отношения к сексу (EIAS)?
- Дайте характеристику психодиагностических методов, используемых в сексологическом обследовании.

- Проведите характеристику психофизиологических особенностей оргазма у мужчин и у женщин.
- Как взаимосвязаны понятия пол и гендер?
- Какие установлены половые различия в соматических свойствах и как они могут влиять на социальное поведение мужчин и женщин?
- В каких психофизиологических свойствах мужчин и женщин выявлены значимые отличия, а в каких свойствах достоверных различий не установлено?
- Какие психофизиологические свойства подвержены влиянию социокультурных факторов?
- Какая существует связь половых различий в познавательной сфере с функциональной специализацией полушарий мозга?
- Можно ли модели сексуального возбуждения Бирна и Барлоу назвать моделями возникновения сексуального переживания? Почему?
- Проведите дифференциацию понятий психосексуального развития и полового созревания.
- Связаны ли психологические различия с биологическими различиями мужчин и женщин? Если связаны, то как?
- Насколько обоснованно с точки зрения современной биологии разделение людей только на два пола?
- Почему гениталии часто выступают основным признаком разделения людей на два пола в обществе, в котором мужчины и женщины обладают неравным социальным статусом?
- Каковы отличия между биологической активностью мужского и женского организма и социальным поведением мужчин и женщин?
- Дайте характеристику модели любви по Р. Стенбергу. Насколько близки к условиям реальных жизненных ситуаций «мифы» о «сексе без любви» и «любви без секса»?
- Каковы цели и задачи полового воспитания?
- По каким признакам интимность отличается от псевдоинтимности?

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

52. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
6. 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**

2. Перечислите основные характеристики сексуального поведения, которые изучались путем социологических опросов и интервью.
3. Кто считается пионером в проведении массовых социально-психологических обследований из отечественных и зарубежных исследователей?
4. Дайте определение понятию «половая конституция», раскройте его сущность и содержание. Какими факторами описываются индивидуальные особенности сексуальности?
5. Дайте характеристику сексуального поведения лиц с различными

- индивидуальными особенностями.
6. Какие особенности проведения психологического обследования при сексуальных дисфункциях?
  7. Опишите информацию, которую необходимо получить в процессе проведения анамнеза.
  8. Раскройте значение понятия "сексуальное здоровье", объясните, почему понятия "сексуальное здоровье" и "репродуктивное здоровье" дифференцируются.
  9. Дайте характеристику понятию "сексуальная норма". Какими гормонами обеспечивается половая функция мужчин и женщин?
  10. Раскройте механизм возникновения сексуального возбуждения, сексуальной реакции.
  11. Опишите фазы цикла сексуальной реакции у женщин; у мужчин.
  12. Какие сексуальные дисфункции характерны для каждой из фаз сексуального цикла?

Виды самостоятельной работы студента *(на выбор)*:

- 46 изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
5. подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- 47 написание реферата;
- 48 подготовка к сдаче форм контроля.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

### **2.5.1 Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы**

3. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
4. 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.

### **2.6 Перечень дискуссионных тем для круглого стола (дискуссии, полемики, диспута, дебатов)**

1. Учебная дискуссия «Проблема сексуальной идентичности в современном обществе»

2. Круглый стол ««Проблема гендерной идентичности в современном обществе»»

3. Учебная дискуссия «Гендерные различия в характеристиках социального интеллекта»»

### **2.6.1 Критерии оценки выступлений студентов**

- оценка «*отлично*» выставляется студенту, если он демонстрирует глубокие знания обсуждаемых вопросов по заданной теме, дает полный исчерпывающий ответ, свободно владеет научной терминологией; ответ студента структурирован, характеризуется глубиной, полнотой, иллюстрируется примерами; студент логично и доказательно раскрывает проблему, предложенную для обсуждения, демонстрирует умение аргументировано вести диалог и научную дискуссию;

- оценка «*хорошо*» выставляется студенту, если знания позволяют показать достаточно содержательный уровень, однако ответы отличаются слабой структурированностью, при этом несущественные фактические ошибки студент способен исправить самостоятельно; студент демонстрирует активность в процессе обсуждения, хотя недостаточно уверенно и логично излагает доводы по обсуждаемым вопросам;

- оценка «*удовлетворительно*» выставляется студенту, если знания имеют фрагментарный характер, отличаются поверхностностью и малой содержательностью, имеются неточности при ответах на обсуждаемые вопросы; студент в основном владеет материалом, но допускает фактические ошибки; студент не может привести пример для иллюстрации своей позиции; у студента отсутствует понимание излагаемого материала;

- оценка «*неудовлетворительно*» выставляется студенту, если он проявляет пассивность, не принимает участие в дискуссии; не понимает сущности обсуждаемых вопросов; на большую часть вопросов по содержанию учебной дискуссии (круглого стола) студент затрудняется дать ответ или не дает верных ответов.

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

### **3.1 Вопросы к зачету**

13. Основные научные подходы к гендеру на современном этапе.
14. Методы исследования в гендерной психологии.
15. Основные этапы развития гендерных исследований в психологии (в рамках индивидуальных различий, личностных черт, ролей, социальнодинамической системы).
16. Многомерность понятия «гендер». Соотношение понятий «пол» и «гендер».
17. Исследования гендерных различий в русле дифференциальной психологии.
18. Понятия маскулинности и фемининности.
19. Исторические подходы к пониманию различий полов.
20. Гендерные аспекты социализации в современном обществе.
21. Гендерные стереотипы в современном обществе.

22. Отцовство как гендерная роль.
23. Материнство как гендерная роль.
24. Основные механизмы и институты гендерной социализации. Роль семьи в процессе гендерной социализации ребенка.
25. Динамика усвоения половой роли в детстве.
26. Психологические механизмы полоролевой социализации: ожидания и подкрепления, осознание половой социальной роли, идентификация.
27. Место и роль гендерной идентичности в структуре Я-концепции личности.
28. Гендерная идентичность как социальный конструкт (теория гендерной схемы С. Бэм).
29. Роль социализации в процессе формирования гендерной идентичности.
30. Факторы, обуславливающие гендерную идентичность: психологические, социально-психологические, социокультурные.
31. Структура гендерной идентичности.
32. Типы гендерной идентичности: маскулинный, фемининный, андрогинный, недифференцированный.
33. Гендерная флюидность.
34. Анализ понятий пол, секс, сексуальность.
35. Характеристика аспектов сексуальности.
36. Параметры сексуального здоровья. Специфика мужской и женской сексуальности.
37. Сексуальная мотивация человека.
38. Сущность «теории сексуального сценария».
39. Этапы исторического развития сексологических знаний.
40. Двуполовая природа человека в современных психологических теориях
41. Психологические характеристики, связанные с символикой женского начала.
42. Психологические характеристики, связанные с символикой мужского начала.
43. Основные характеристики сексуального поведения.
44. Понятие «половая конституция», сущность и содержание.
45. Психодиагностические методы, используемые в сексологическом обследовании.
46. Дифференциация понятий «сексуальное здоровье» и «репродуктивное здоровье».
47. Сексуальная норма.
48. Фазы цикла сексуальной реакции у женщин; у мужчин.
49. Эротические образы, сексуальные фантазии.
50. Дифференциация понятий «психосексуальное развитие» и «половое созревание».
51. Этапы и периоды психосексуального развития.
52. Психологические и социальные факторы, обуславливающие полоролевою идентификацию.
53. Отклонения в психосексуальном развитии.
54. Специфика влияния среды на формирование сексуальности мужчины и женщины.
55. Мифология секса.
56. Влияние семьи на возникновение сексуальных дисфункций.
57. Сексуальное воспитание.
58. Аддиктивная сексуальная идентичность.
59. Нетрадиционная сексуальная идентичность.

### **3.1. Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине**

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Спецпрактикум по методам экспертной оценки в клинической психологии**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Спецпрактикум по методам экспертной оценки в клинической психологии» являются:

30. Овладеть специальными знаниями в области методов диагностики психического состояния граждан при проведении экспертиз.
31. Научить студентов самостоятельно формулировать задачи патопсихологического обследования больного соответственно задачам экспертизы.
32. Обучить студентов основным приемам интерпретации экспериментального и клинического материала, навыкам написания патопсихологического заключения соответственно требованиям проведения различных экспертиз.

**Задачи** дисциплины «Спецпрактикум по методам экспертной оценки в клинической психологии» заключаются в:

50. Приобретение студентами знаний в области экспертной диагностики нарушений высших психических функций.
51. Выявление закономерностей формирования психопатологических симптомокомплексов в экспертных ситуациях.
52. Подбор и проведение конкретных методов и методик, интерпретация результатов экспертной оценки в клинической психологии.
53. Освоение принципов практической психодиагностической и экспертной работы в различных видах экспертиз.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
2	ПСК-3.4	способностью и готовностью к овладению теорией и методологией проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики
3	ПСК-3.8	способностью и готовностью к применению на практике диагностических методов и процедур для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

- 27** Понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1).
- 28** Теоретические основы проведения экспертиз с учетом специфики предметных видов экспертиз в уголовном и гражданском процессах; современные подходы в диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов

психопатологической симптоматики; методы психологической оценки и диагностики, соответствующие предметной специфике (ПСК-3.4);

- 29** Методы патопсихологической диагностики психических расстройств; психологические критерии нормального и анормального психического состояния; особенности психодиагностического исследования с учетом нозологических особенностей личностных расстройств (ПСК-3.8).

**Уметь:**

- Абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать (ОК-1).
- Применять на практике методологические основы клинико-психологической диагностики и экспертной оценки различных нарушений; выявлять основные закономерности формирования нозологических групп психических нарушений; самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами (ПСК-3.4);
- Формировать комплекс психодиагностических методов, адекватных целям исследования; определять последовательность применения психодиагностических методик; анализировать эффективность различных приемов патопсихологической диагностики психических расстройств (ПСК-3.8).

**Владеть:**

27. Процедурами абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1).
28. Способами организации судебно-психологической и комплексной психолого-психиатрической экспертиз в государственных лечебных, судебно-экспертных учреждениях и при производстве экспертиз; навыками проведения психологических экспертиз с учетом имеющихся нарушений; принципами организации экспертной деятельности на основе нормативных документов и этических принципов (ПСК-3.4);
29. Навыками проведения патопсихологической диагностики у пациентов с психическими расстройствами; способами планирования психодиагностического исследования пациентов с пограничным расстройством личности; методами диагностики психических расстройств и приемами вмешательства в практике клинического психолога (ПСК-3.8).

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

Учебная дисциплина «Спецпрактикум по методам экспертной оценки в клинической психологии» относится к базовой части блока **Б1** «Дисциплины (модули)» (Индекс дисциплины – **Б1.Б.58.07**).

Курс «Спецпрактикум по методам экспертной оценки в клинической психологии» преподается в 11 семестре и является одним из важнейших в системе практически ориентированных курсов по специальности «Клиническая психология». В процессе изучения дисциплины студенты ознакомятся с основными методами экспертной оценки в клинической психологии; освоят принципы практической психодиагностической и экспертной работы в различных видах экспертиз; приобретут навыки экспертной оценки.

Дисциплина призвана научить студентов самостоятельно формулировать задачи патопсихологического обследования больного соответственно задачам экспертизы; обучить студентов основным приемам интерпретации экспериментального и клинического материала, навыкам написания патопсихологического заключения соответственно требованиям проведения различных экспертиз.

Содержание курса является логическим продолжением и углублением знаний, полученных в результате овладения дисциплинами «Психология здоровья», «Патопсихология», «Психиатрия», «Психодиагностика», «Практикум по психодиагностике», «Расстройства личности», «Психосоматика», «Криминальная психология», «Судебно-психологическая экспертиза» и составляет вместе с ними практический блок освоения инструментария специалиста-эксперта по клинической психологии.

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц 72 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.

## Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)

№ 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				Интерактивы		
				Лекции	Лабораторный практикум	Практические занятия				
1	Краткая история зарождения и становления экспертной деятельности клинического психолога	11	10	2		4		2	4	
2	Теоретико-методологические и организационно-правовые основы экспертной практики	11	10	2		4		2	4	
3	Методы экспертного психологического исследования	11	10	2		2		2	4	
4	Патопсихологический эксперимент	11	9	1		2		2	2	
5	Роль психологического исследования в рамках военно-психиатрической экспертизы	11	10	1		2		2	2	
6	Экспертная деятельность психолога при проведении различного рода судебных экспертиз	11	10	1		2		2	2	
7	Проведение психологического исследования в рамках медико-социальной (трудовой) экспертизы	11	10	1	1	2		2	2	
8	Обследование больного, проходящего экспертизу с целью снятия диагноза	11	10	1		2		2	2	
9	Участие клинического психолога в проведении медико-психолого-педагогической экспертизы	11	9	1	1	2		2	2	
10	Особенности составления экспертного заключения в зависимости от поставленной задачи	11	10	2		2		2	2	
11	Взаимодействие эксперта-психолога с экспертными учреждениями	11	10	2		2		2	2	
	<b>Зачет</b>		<b>4</b>						<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>11</b>	<b>72</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>26</b>		<b>24</b>	<b>28</b>	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

## **Тема 1. Краткая история зарождения и становления экспертной деятельности клинического психолога**

В.М. Бехтерев и первая лаборатория медицинской психологии. Роль Центра судебной и социальной психиатрии имени В.П. Сербского в становлении судебной экспертизы. Междисциплинарный характер экспертной деятельности.

Системный подход, уровневый анализ поведения и деятельности подэкспертного лица, единство сознания и деятельности, принцип развития, учет личностных особенностей.

## **Тема 2. Теоретико-методологические и организационно-правовые основы экспертной практики**

Объект и предмет экспертной деятельности клинического психолога. Этические принципы и границы компетенции психолога-эксперта. Нормативные документы, регламентирующие деятельность экспертов.

Структуры и подразделения экспертных учреждений. Основные направления экспертной деятельности психолога. Основные методологические принципы экспертного анализа.

## **Тема 3. Методы экспертного психологического исследования**

Методологические принципы судебно-психологического экспертного исследования. Экспертная психодиагностика. Структура и этапы психодиагностической деятельности эксперта-психолога. Методы экспертного психологического исследования, их классификация.

*Патопсихологическая беседа.* Основные задачи клинической беседы в экспертизе. Выбор тактики беседы в соответствии с поставленной задачей, состоянием больного, тяжестью психического дефекта. Основные принципы установления контакта с больным. Специфика диалога с больным на каждом из этапов патопсихологического исследования. Составление протокола исследования. Определения отношения к обследованию, понимание цели исследования, отношения к обвинению.

*Наблюдение.* Основные задачи наблюдения в экспертизе. Выбор тактики наблюдения в соответствии с поставленной задачей, состоянием больного, тяжестью психического дефекта. Основные принципы и цели наблюдения за больным. Способы регистрации и описания полученных-данных.

*Анализ материалов уголовного или гражданского дела.* Психологический анализ уголовного дела и приобщенных к нему материалов. Метод ретроспективного анализа уголовного дела и приобщенных к нему материалов, являющихся разновидностью герменевтического метода исследования текстов.

*Биографический метод* как специальный метод патопсихологического исследования. Специфика психологического анализа истории болезни. Ознакомление со структурой истории болезни. Понятие о психическом статусе больного, о субъективном и объективном анамнезе. Психологический смысл

сопоставления данных субъективного и объективного анамнезов. Основные этапы развития личности по данным анамнеза, социальный и профессиональный статус больного; семейное положение и особенности семейных отношений. Заключение невропатолога и других специалистов, данные аппаратурных методов исследования и их значение для общей оценки состояния больного. Психологический анализ истории болезни как метод психологического исследования.

#### **Тема 4. Патопсихологический эксперимент**

Выбор стратегии и тактики обследования в зависимости от задач и индивидуальных особенностей больного. Цели проведения патопсихологического исследования.

Обследование больных с целью описания структуры дефекта. Патопсихологическое исследование с целью получения данных для дифференциальной диагностики. Экспериментально-психологическое исследование в практике судебной психиатрии. Основные задачи патопсихологического обследования в практике судебно-психиатрической экспертизы.

Структура деятельности клинического психолога в процессе принудительного лечения лиц с психическими расстройствами. Учет возникающего у больного в ходе эксперимента отношения к исследованию в целом и к отдельным заданиям, к собственным ошибкам и оценкам экспериментатора. Роль экспериментатора в актуализации или нивелировании этого отношения.

#### **Тема 5. Роль психологического исследования в рамках военно-психиатрической экспертизы**

Правовые аспекты военно-психиатрической экспертизы. Роль психологического исследования. Принципы построения патопсихологического эксперимента. Синдромный анализ. Исследование структурных нарушений психических функций и личности. Степень и глубина психических нарушений. Возможная диссимуляция или аггравация больного. Исследование динамики протекания психических процессов, памяти, внимания, мышления, особенностей эмоционально-личностной сферы. Обработка и интерпретация полученных результатов. Описание структуры нарушений и степени их выраженности. Составление и обсуждение диагностических заключений. Ответственность психолога за объективность результатов исследования.

#### **Тема 6. Экспертная деятельность психолога при проведении различного рода судебных экспертиз**

Однородная судебно-психиатрическая экспертиза, роль и место психологического исследования в ней. Однородная судебная психологическая экспертиза. Комплексная психолого-психиатрическая экспертиза в уголовном и гражданском процессе. Предметные виды судебной психологической экспертизы. Пределы компетенции судебного психолога-эксперта. Взаимодействие со

следственными и судебными органами. Особенности составления экспертного заключения в зависимости от поставленных перед экспертом-психологом вопросов.

### **Тема 7. Проведение психологического исследования в рамках медико-социальной (трудовой) экспертизы**

Важность учета трудовых установок больного и предполагаемого (или установленного) психиатрического диагноза при планировании обследования и выборе тактики его проведения. Использование приемов, раскрывающих истинные установки больного, наличие диссимуляции или аггравации. Характер диссимуляции или аггравации как показатель личностной и интеллектуальной сохранности больного. Исследование динамики протекания психических процессов, памяти, внимания, мышления, особенностей эмоционально-личностной сферы.

Обработка и интерпретация полученных результатов. Выделение синдрома нарушений психической деятельности. Оценка степени выраженности нарушений с обязательным указанием сохраненных звеньев психической деятельности и рекомендаций в отношении трудовой деятельности. Составление и обсуждение диагностических заключений. Ответственность психолога за объективность результатов исследования.

### **Тема 8. Обследование больного, проходящего экспертизу с целью снятия диагноза**

Планирование обследования с учетом аффектогенности ситуации для больного (выраженность мотива экспертизы для человека, заинтересованного или не заинтересованного в том, чтобы его признали психически здоровым). Возможность симуляции и диссимуляции как показатель к смене тактик ведения эксперимента.

Исследование динамики протекания психических процессов, памяти, внимания, мышления, особенностей эмоционально-личностной сферы. Обработка и интерпретация полученных результатов. Описание структуры нарушений и степени их выраженности.

Составление и обсуждение диагностических заключений. Ответственность психолога за объективность результатов исследования.

### **Тема 9. Участие клинического психолога в проведении медико-психолого-педагогической экспертизы**

Психолого-педагогическая экспертиза с целью прогноза развития ребенка и рекомендации форм обучения и составления программ психологической коррекции. Возрастные нормы психологического развития ребенка. Нейропсихология онтогенеза. Диагностика как нарушенных, так и сохраненных функций ребенка. Нейропсихологическая диагностика, нейропсихологические методы исследования. Особенности составления экспертного заключения. Взаимодействие со школами, детскими садами, интернатами и другими детскими учреждениями.



## **Тема 10. Взаимодействие эксперта-психолога с экспертными учреждениями**

Участие психолога в заседаниях комиссий по военно-психиатрической, медико-социальной, различного рода судебных и психолого-педагогических экспертизах. Взаимодействие с педагогами, врачами и юристами. Взаимодействие с судебными и следственными органами. Права и обязанности эксперта-психолога.

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

Изучение значительной части материала дисциплины «Спецпрактикум по методам экспертной оценки в клинической психологии» 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 вопросы, которые не вошли в основную программу или рассматривались на лекциях и семинарах недостаточно подробно. Ниже представлены вопросы, которые студентам необходимо освоить самостоятельно, опираясь на предложенный список основной и дополнительной литературы в конце учебно-методического комплекса дисциплины.

5. Доказать необходимость соблюдения методологических принципов построения патопсихологического исследования при обследовании больных в психиатрической клинике (на примере анализа конкретного случая).
6. Провести сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования мышления при обследовании больных с диагнозами «шизофрения», «эпилепсия», «диффузное органическое поражение ЦНС».
7. Провести сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования памяти при обследовании больных с диагнозами «шизофрения», «эпилепсия», «диффузное органическое поражение ЦНС».
54. Провести сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования сенсомоторной сферы и внимания.
55. Проанализировать диагностические возможности известных модификаций приемов исследования самооценки и уровня притязаний при использовании в психиатрической клинике.
56. Аргументировать возможность использования графических методов исследования личности в патопсихологической диагностике. Рассмотреть возможные сложности ведения исследования и интерпретации результатов.
57. Составить планы патопсихологического обследования больных с диагнозами: «шизофрения», «эпилепсия», «циклотимия», «реактивная депрессия». Провести обследование больных, проанализировать полученные результаты, описать синдромы нарушений психической деятельности. Составить диагностические заключения.
58. Составить планы патопсихологического обследования больных при решении задач дифференциальной диагностики: шизофрения или органическое поражение ЦНС; шизофрения или циклотимия; шизофрения или тревожное расстройство. Провести обследование больных, проанализировать полученные результаты, описать синдромы нарушений психической деятельности. Составить диагностические

заключения с обязательным вынесением дифференциально-диагностических суждений.

59. Составить планы патопсихологического обследования больных в условиях проведения психиатрической экспертизы (трудовой, воинской, экспертизы с целью снятия диагноза). Провести обследование, проанализировать полученные результаты, описать синдромы нарушений психической деятельности. Составить диагностические заключения.
60. Раскройте структуру и содержание экспертного заключения
61. Опишите пределы компетенции различных специалистов при проведении экспертизы выявления «отставания несовершеннолетнего обвиняемого в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, оказавшим существенное влияние на способность к произвольной регуляции собственного поведения».
62. Раскройте психологическое содержание экспертного понятия «существенное влияние индивидуально-психологических особенностей обвиняемого на криминальное поведение».
63. Охарактеризуйте высшие психические функции значимые в плане способности человека правильно воспринимать обстоятельства имеющие значения для дела и давать о них показания.

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.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

41. Гуцыкова, С. В. Метод экспертных оценок: теория и практика / С. В. Гуцыкова. — 2-е изд. — Москва : Издательство «Институт психологии РАН», 2019. — 144 с. — ISBN 978-5-9270-0209-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88355.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
42. Нагаев, В. В. Основы судебно-психологической экспертизы : учебное пособие для вузов / В. В. Нагаев. — 2-е изд. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. — 431 с. — ISBN 5-238-00475-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81817.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **б) дополнительная литература:**

28. Базаркина, И. Н. Психодиагностика : практикум по психодиагностике / И. Н. Базаркина, Л. В. Сенкевич, Д. А. Донцов ; под редакцией Д. А. Донцов. — Москва : Человек, 2014. — 224 с. — ISBN 978-5-906131-40-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/27590.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
29. Кулганов, В. А. Прикладная клиническая психология : учебное пособие / В. А. Кулганов, В. Г. Белов, Ю. А. Парфёнов. — Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. — 444 с. — ISBN 978-5-98238-038-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL:

- <http://www.iprbookshop.ru/22985.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
30. Макшанцева, Л. В. Экспертная деятельность психолога : учебное пособие / Л. В. Макшанцева. — Москва : Московский городской педагогический университет, 2010. — 124 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/26666.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  31. 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
  32. Рогозина, Т. И. Юридическая психология : учебно-методическое пособие для студентов (краткий курс лекций) / Т. И. Рогозина. — Омск : Омская юридическая академия, 2013. — 84 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/29826.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  33. Старшенбаум, Г. В. Клиническая психология : учебно-практическое руководство / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 305 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  34. Чернов, Ю. Г. Психологический анализ почерка. Системный подход и компьютерная реализация в психологии, криминологии и судебной экспертизе / Ю. Г. Чернов. — 2-е изд. — Москва : Генезис, 2020. — 464 с. — ISBN 978-5-98563-425-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/95348.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

39. <http://www.sudexp.org/> – Российская энциклопедия судебных экспертиз
40. <http://yurpsy.com/> – сайт «Юридическая психология»
41. <http://www.psychologos.ru> – Психологос. Энциклопедия практической психологии.
42. <http://www.studfiles.ru/preview/3740318/> – файловый архив студентов «StudFiles».
43. <http://koob.ru> – Электронная библиотека по разным темам.
44. <http://psyera.ru/> – гуманитарно-правовой портал «PSYERA».

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

Программа дисциплины «Спецпрактикум по методам экспертной оценки в клинической психологии» 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 клинической психологии, 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 «Спецпрактикум по методам экспертной оценки в клинической психологии», 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 *экзамена*. 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: 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** 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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.



## **Глоссарий**

**Абулия** – психопатологический синдром, характеризующийся вялостью, отсутствием инициативы и побуждений к деятельности, ослаблением воли.

**Аггравация** – вид установки испытуемого по отношению к ситуации патопсихологического исследования: осознанное преувеличение незначительно выраженных психических изменений.

**Агнозия** – нарушение различных видов восприятия, возникающее при поражении коры головного мозга и ближайших подкорковых структур.

**Аграфия** – нарушения письма, возникающие при различных расстройствах речи.

**Акалькулия** – нарушение счета и счетных операций.

**Алалия** – отсутствие или недоразвития речи у детей при нормальном слухе и сохранности возможности умственного развития.

**Алексия** - нарушения чтения, возникающие при поражении различных отделов коры левого полушария или неспособность овладения процессом чтения.

**Амбивалентность чувств** – внутреннее противоречивое эмоциональное состояние или переживание, связанное с двойственным отношением к человеку, предмету, явлению и характеризующееся его одновременным принятием и отвержением.

**Амнезия** – полная утрата способности сохранять и воспроизводить ранее приобретённые знания.

**Апраксия** – нарушение произвольных целенаправленных движений и действий, возникающее при поражении коры головного мозга.

**Апрозексия** - полная неспособность к сосредоточению, концентрации внимания.

**Астенический синдром** – совокупность симптомов нарушения психической деятельности, выражающихся в общей слабости, повышенной истощаемости, раздражительности и т.п. проявлениях.

**Аутизм** – вид психического расстройства, первезивное нарушение или искажение психического развития, обусловленное биологической дефицитарностью ЦНС.

**Афазия** – нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария и представляющие собой системные расстройства различных видов речевой деятельности.

**Болезнь** – нарушение нормального состояния и функционирования, работоспособности

**Влечение** – первичное эмоциональное проявление потребности человека в чем-либо, побуждение, еще не опосредованное сознательным целеполаганием.

**Внутренняя картина болезни** – отражение в психике больного своей болезни, ее эмоциональных (сензитивный уровень) и информационных (интеллектуальный уровень) составляющих.

**Высшие психические функции** – сложные психические процессы, прижизненно форми-рующиеся, социальные по своему происхождению, опосредованные по психологическому строению и произвольные по способу своего осуществления.

**Галлюцинации** – расстройства восприятия, когда человек вследствие нарушений психической деятельности видит, слышит, ощущает то, чего в реальной действительности не существует.

**Галлюцинаторно-параноидный синдром** – совокупность симптомов нарушений психической деятельности, проявляющаяся в наличии галлюцинаций и бреда, переживания которых и определяет поведение больных.

**Гипермнезия** - усиление, обострение памяти, проявляется усилением воспоминаний о прошлой жизни или улучшением запоминания текущих событий.

**Гиперпрозекция** - внимание усилено, причем часто за счет односторонней его направленности.

**Гипомнезия** – ослабление мнестических функций, вплоть до полной их утраты.

**Гипопроекция** - разнообразные варианты ослабления внимания.

**Делирий** – расстройство сознания, которое характеризуется наличием галлюцинаций, сильным двигательным возбуждением, нарушением ориентации во времени и пространстве.

**Деменция** – приобретенное слабоумие, проявляющееся в ослаблении познавательной способности, обеднении чувств, затруднении в использовании знаний прошлого опыта.

**Депрессивный синдром** – психопатологический синдром, при котором нарушена аффективная сфера и заторможена психическая деятельность. Характеризуется выраженным снижением настроения, волевой регуляции и т.п.

**Диссимуляция** – вид установки испытуемого по отношению к ситуации патопсихологического исследования: сокрытие, или утаивание, психически больным проявлений своего болезненного состояния, собственных психических расстройств.

**Дереализация** – нарушение восприятия, при котором окружающее представляется нереальным, сопровождается нарушениями памяти.

**Задержка психического развития** – особый тип аномалии психического развития ребенка, обычно носящий парциальный и временный характер и преодолеваемый в детском или подростковом периоде.

**Иллюзии** – (от лат. Illusio – ошибка, заблуждение) искажённое восприятие реально существующего предмета или явления.

**Инертность («вязкость») мышления** - нарушение динамики мыслительной деятельности: отмечаются затруднения при необходимости изменения способа деятельности; мыслительная деятельность протекает торпидно, снижена переключаемость.

**Ипохондрический синдром** – необоснованное повышенное опасение за состояние своего здоровья. Характерен для неврозов, реактивных состояний и некоторых других видов расстройств.

**Искажение процесса обобщения** – нарушение операционной стороны мышления, характерна выхолощенность, неадекватность суждений, случайные, оторванные от реальности ассоциации, ассоциации по «слабому», латентному признаку.

**Истерия** - патологическое состояние психики человека, характеризующееся повышенной внушаемостью, демонстративностью и слабостью сознательной регуляции поведения.

**Истощаемость внимания** — прогрессирующее ослабление его интенсивности в процессе работы, хотя изначально была достаточно высокая степень сосредоточения. В силу этого резко падает продуктивность работы, становится невозможным углубленность, поглощенность деятельностью.

**Корсаковский синдром** – амнестический синдром, впервые описанный С.С. Корсаковым (1887). Сложный симптомокомплекс, выражающий в невозможности запоминания нового материала при сохранности памяти на прошлые события.

**Коморбидность** – появление разных психических расстройств у одного человека. Имеет значение для терапии, для гипотез по поводу этиологии.

**Конфабуляции** («галлюцинации памяти», «вымыслы памяти», «бред воображения») - ложные воспоминания, содержание которых носит фантастический характер, и больные описывают события, которых явно в их жизни не было.

**Лабильность мышления** («скачка идей») - нарушение динамики

мыслительной деятельности: в ситуации обследования больной легко уходит от задачи, поставленной перед ним, однако при наличии направляющей помощи экспериментатора способен к обобщениям и обнаруживает сохранность интеллектуального уровня.

**Личности нарушения** - нарушения структуры и динамики отношения человека к окружающему миру и самому себе, наблюдающиеся при психических заболеваниях и локальных поражениях головного мозга.

**Маниакальный синдром** – сочетание повышенного эйфорического настроения с ускорением мышления, повышенной активности, нарушением целенаправленной деятельности.

**Метасимуляция** – вид установки испытуемого по отношению к ситуации патопсихологического исследования: осознанное предъявление психопатологической симптоматики когда-то перенесённого психического заболевания, которым к моменту исследования испытуемый уже не страдает.

**Многоосевая диагностика** - описание индивида по нескольким осям, при этом каждая ось характеризуется своим специфическим содержанием.

**Нарушение направленности внимания** — проявляется в том, что внимание приковано к явлениям, заслоняющим от больных другие важные стороны жизни.

**Некритичность мышления** – нарушение мышления, обусловленное выпадением контроля больным за своими действиями и неспособностью регистрирования ошибок.

**Непоследовательность суждений** - нарушение динамики мыслительной деятельности: проявляется в отходе от правильного решения задания; при этом обнаруживаются ошибочные суждения, свидетельствующие о снижении уровня процесса обобщения и отвлечения, имеющие временный, функциональный характер на фоне достаточно дифференцированных суждений.

**Норма** (в отношении психического здоровья) – Не только отсутствие болезней, Но и состояние физического, социального и психического благополучия (определение ВОЗ).

**Операциональная диагностика** – диагноз определяется по каталогу критериев, с правилами объединения критериев.

**Патопсихология** (патологическая психология) - это отрасль клинической психологии, изучающая психологические закономерности нарушения, распада психической деятельности и личности у больных психическими заболеваниями и пограничными нервно-психическими расстройствами в сопоставлении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме.

**Парапрозекии** — извращение внимания. В психопатологии понимается как проявление в сфере внимания явлений диссоциации и амбивалентности, типичных шизофренических расстройствах. Здесь обычно демонстрируемая слабость побуждений к концентрации внимания и видимая истощаемость произвольного внимания в повседневной деятельности парадоксально сочетается с крайним усилением и даже ригидностью внимания при возникновении у больного феноменов психопатологического свойства.

**«Перцептивная защита»** - повышение порогов восприятия применительно к объектам, могущим приводить к нарастанию тревоги, эмоционально-аффективного напряжения.

Патопсихологический синдром (симптомокомплекс) – это совокупность особенностей и нарушений познавательных процессов, относительно специфичных для той или иной клинической нозологии, имеющая в своей основе определённые психологические механизмы.

**Патологическая застреваемость, тугоподвижность внимания** - нарушения механизмов переключения внимания с одного объекта на другой, что зависит от малой подвижности основных нервных процессов в коре головного

мозга.

**Психодиагностическая беседа** – основной клинико-психологический метод диагностики, предполагающий вступление психолога в непосредственный вербально-невербальный контакт с обследуемым, цель которого состоит в получении информации о личности и других психологических характеристиках пациента на основе самоотчёта об особенностях его биографии, субъективных переживаниях, отношениях, а также об особенностях поведения в конкретных ситуациях.

**Психодиагностическое интервью** – метод получения информации о человеке в ходе живого диалога (очной беседы), в котором психолог задаёт вопросы, руководствуясь определённой целью и определённой коммуникативной тактикой (направленность, последовательность и форм постановки вопросов)

**Разноплановость мышления** – нарушение мышления, при котором один и тот же предмет (явление) рассматривается с различных точек зрения; предлагая несколько вариантов решения одного и того же задания, больной не отдаёт предпочтения правильному.

**Рассеянность внимания** — нарушение способности длительно сохранять его направленность, страдает сосредоточение. Внимание становится неустойчивым, больной не в состоянии длительно сосредоточиваться на определенном виде деятельности, преобладает произвольное внимание.

**Резонёрство** – расстройство мышления, обусловленное аффективно-личностными особенностями больных, и в первую очередь, их претенциозно-оценочной позицией и склонностью к большим обобщениям по поводу относительно незначительных объектов суждения.

**Симуляция** – вид установки испытуемого по отношению к ситуации патопсихологического исследования: осознанное и целенаправленное предъявление несуществующих признаков психических расстройств.

**Сужение объема внимания** — патологическое сосредоточение, обусловленное слабостью его распределения. Отсюда содержанием сознания становятся наиболее лично близкие больному впечатления. Объем внимания ограничен объектами, имеющими ситуационную или индивидуально-личностную значимость.

**Сюрреалистическая симуляция** – вид установки испытуемого по отношению к ситуации патопсихологического исследования: испытуемый действительно страдает каким – либо психическим заболеванием, но при этом предъявляет картину другого, не свойственного ему, нарушенного психического состояния.

**Снижение уровня процесса обобщения** – нарушение операционной стороны мышления, при котором больной испытывает затруднения при необходимости выделить какие-либо общие признаки предметов и явлений.

**Функциональная проба** – метод, используемый в медицинской практике, и состоящий в испытании деятельности какого-нибудь органа. В ситуации психологического эксперимента роль «функциональной пробы» играют экспериментальные задачи, актуализирующие умственные операции, которыми пользуется человек в своей жизнедеятельности, его мотивы, побуждающие эту деятельность.

Составитель рабочей программы: кандидат психологических наук, доцент кафедры Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»  
**Ошевский Дмитрий Станиславович**

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

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

#### 1.1. Описание показателей компетенций

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза	абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать	процедурами абстрактного мышления, анализа, синтеза
2	ПСК-3.4	способностью и готовностью к овладению теорией и методологией проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Теоретические основы проведения экспертиз с учетом специфики предметных видов экспертиз в уголовном и гражданском процессах;</li> <li>2. Современные подходы в диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов психопатологической симптоматики;</li> <li>3. Методы психологической оценки и диагностики, соответствующие предметной специфике.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Применять на практике методологические основы клинико-психологической диагностики и экспертной оценки различных нарушений;</li> <li>2. Выявлять основные закономерности формирования нозологических групп психических нарушений;</li> <li>3. Самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Способами организации судебно-психологической и комплексной психолого-психиатрической экспертиз в государственных лечебных, судебно-экспертных учреждениях и при производстве экспертиз;</li> <li>2. Навыками проведения психологических экспертиз с учетом имеющихся нарушений;</li> <li>3. Принципами организации экспертной деятельности на основе нормативных документов и этических принципов.</li> </ol>
3	ПСК-3.8	способностью и готовностью к применению на практике диагностических методов и процедур для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Методы патопсихологической диагностики психических расстройств;</li> <li>2. Психологические критерии нормального и аномального психического состояния;</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Формировать комплекс психодиагностических методов, адекватных целям исследования;</li> <li>2. Определять последовательность применения</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Навыками проведения патопсихологической диагностики у пациентов с психическими расстройствами;</li> <li>2. Способами планирования психодиагностического исследования пациентов с пограничным</li> </ol>

			3. Особенности психодиагностическое исследования с учетом нозологических особенностей личностных расстройств	психодиагностических методик; 3. Анализировать эффективность различных приемов патопсихологической диагностики психических расстройств.	расстройством личности; 3. Методами диагностики психических расстройств и приемами вмешательства в практике клинического психолога.
--	--	--	--	--	--

## 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)	Код контролируемой компетенции	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	Знать:	ОК-1 ПСК-3.4	Тема 1. Краткая история зарождения и становления экспертной	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету

	<p>Понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза;</p> <p>Теоретические основы проведения экспертиз с учетом специфики предметных видов экспертиз в уголовном и гражданском процессах.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать;</p> <p>выявлять основные закономерности формирования нозологических групп психических нарушений</p>		<p>деятельности клинического психолога</p>	<p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	
2	<p><b>Знать:</b></p> <p>современные подходы в диагностике нарушений психической деятельности субъекта для выявления закономерностей и психологических механизмов психопатологической симптоматики.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>н процедурами абстрактного мышления, анализа, синтеза авыками проведения психологических экспертиз с учетом имеющихся нарушений.</p>	<p>ОК-1</p> <p>ПСК-3.4</p>	<p>Тема 2 Теоретико-методологические и организационно-правовые основы экспертной практики</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
3	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Применять на практике методологические основы клинко-психологической диагностики и экспертной оценки различных нарушений.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Способами организации судебно-психологической и комплексной психолого-психиатрической экспертиз в государственных лечебных, судебно-экспертных учреждениях и при производстве экспертиз.</p>	<p>ПСК-3.4</p>	<p>Тема 3. Методы экспертного психологического исследования</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.контрольная работа</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
4	<p><b>Знать:</b></p> <p>Методы психологической оценки и диагностики, соответствующие предметной специфике</p>	<p>ПСК-3.4</p>	<p>Тема 4. Патопсихологический эксперимент</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.контрольная работа</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	<p>Вопросы к зачету</p>

5	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Самостоятельно проводить психологическое экспертное исследование и составлять заключение эксперта в соответствии с нормативно-правовыми документами.</p>	ПСК-3.4	Тема 5. Роль психологического исследования в рамках военно-психиатрической экспертизы	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.контрольная работа</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
6	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Принципами организации экспертной деятельности на основе нормативных документов и этических принципов.</p>	ПСК-3.4	Тема 6. Экспертная деятельность психолога при проведении различного рода судебных экспертиз	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
7	<p><b>Знать:</b></p> <p>Методы патопсихологической диагностики психических расстройств.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>определять последовательность применения психодиагностических методик.</p>	ПСК-3.8	Тема 7. Проведение психологического исследования в рамках медико-социальной (трудовой) экспертизы	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
8	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Формировать комплекс психодиагностических методов, адекватных целям исследования; определять последовательность применения психодиагностических методик.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>способами планирования психодиагностического исследования пациентов с пограничным расстройством личности.</p>	ПСК-3.8	Тема 8. Обследование больного, проходящего экспертизу с целью снятия диагноза	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
9	<p><b>Знать:</b></p> <p>психологические критерии нормального и анормального психического состояния.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Навыками проведения патопсихологической диагностики у пациентов с психическими расстройствами.</p>	ПСК-3.8	Тема 9. Участие клинического психолога в проведении медико-психолого-педагогической экспертизы	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3. контрольная работа</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету



10	<p><b>Уметь:</b></p> <p>анализировать эффективность различных приемов психопсихологической диагностики психических расстройств.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Навыками постановки целей и задач психологического исследования в рамках различных видов экспертизы совместно с заказчиком услуг.</p>	ПСК-3.8	Тема 10. Особенности составления экспертного заключения в зависимости от поставленной задачи	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
11	<p><b>Знать:</b></p> <p>особенности психодиагностического исследования с учетом нозологических особенностей личностных расстройств.</p>	ПСК-3.8	Тема 11. Взаимодействие эксперта-психолога с экспертными учреждениями	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету

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

### 2.1 Тематика практических/интерактивных занятий

- Краткая история зарождения и становления экспертной деятельности клинического психолога
- Теоретико-методологические и организационно-правовые основы экспертной практики
- Роль психологического исследования в рамках военно-психиатрической экспертизы
- Экспертная деятельность психолога при проведении различного рода судебных экспертиз
- Проведение психологического исследования в рамках медико-социальной (трудовой) экспертизы
- Участие клинического психолога в проведении медико-психолого-педагогической экспертизы
- Особенности составления экспертного заключения в зависимости от поставленной задачи
- Взаимодействие эксперта-психолога с экспертными учреждениями и предоставление информации о результатах исследования заказчику

### Интерактивные занятия

## **Интерактивное занятие 1. Патопсихологический эксперимент**

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

- 51** Выбор стратегии и тактики обследования в зависимости от задач и индивидуальных особенностей больного.
- 52** Обследование больных с целью описания структуры дефекта.
- 53** Патопсихологическое исследование с целью получения данных для дифференциальной диагностики.
- 54** Структура деятельности клинического психолога в процессе принудительного лечения лиц с психическими расстройствами.
- 55** Учет возникающего у больного в ходе эксперимента отношения к исследованию в целом и к отдельным заданиям, к собственным ошибкам и оценкам экспериментатора.
- 56** Роль экспериментатора в актуализации или нивелировании этого отношения.

## **Интерактивное занятие 2. Анализ медицинской документации как метод психологического исследования в экспертной практике.**

*Работа в мини-группах. Обсуждаемые вопросы:*

- Ознакомление со структурой истории болезни, субъективный и объективный анамнез.
- Основные этапы развития личности по данным анамнеза, социальный и профессиональный статус больного; семейное положение и особенности семейных отношений.
- Изучение заключения невропатолога и других специалистов, данные аппаратных методов исследования и их значение для общей оценки состояния больного.
- Психологический анализ истории болезни как метод психологического исследования.

## **Интерактивное занятие 3. Анализ материалов уголовного или гражданского дела.**

*Просмотр и обсуждение презентации: «Психологическая экспертиза в гражданском процессе»*

*Групповая дискуссия. Обсуждаемые вопросы:*

- Психологический анализ уголовного дела и приобщенных к нему материалов.
- Метод ретроспективного анализа уголовного дела и приобщенных к нему материалов, являющихся разновидностью герменевтического метода исследования текстов.
- Теоретические положения клинико-психологической экспертизы в гражданском процессе.
- Виды экспертных исследований в гражданском процессе.

*Разбор конкретных ситуаций*

## **Интерактивное занятие 4. Патопсихологическая беседа в экспертизе.**

*Просмотр презентаций: «Структура патопсихологической беседы в экспертизе».*

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

32. Основные задачи клинической беседы в экспертизе.
33. Выбор тактики беседы в соответствии с поставленной задачей, состоянием больного, тяжестью психического дефекта. Основные принципы установления контакта с больным.
34. Специфика диалога с больным на каждом из этапов патопсихологического исследования.
35. Составление протокола исследования.
36. Определения отношения к обследованию, понимание цели исследования, отношения к обвинению.

### **Интерактивное занятие 5. Метод наблюдения в экспертизе.**

*Учебная дискуссия. Вопросы для обсуждения:*

53. Основные задачи наблюдения в экспертизе.
54. Выбор тактики наблюдения в соответствии с поставленной задачей, состоянием больного, тяжестью психического дефекта.
55. Основные принципы и цели наблюдения за больным.
56. Способы регистрации и описания полученных-данных.
57. Составление схемы проведения наблюдения с учетом различных видов дизонтогенеза.

### **Интерактивное занятие 6. Методики исследования эмоционально-личностных особенностей памяти в экспертной практике.**

*Работа в мини-группах. Обсуждаемые вопросы:*

7. Возможности применения диагностических методик для исследования эмоционально-личностных особенностей больного при проведении патопсихологического обследования.
8. Проективные методики исследования личности: Методика исследования фрустрационной толерантности С. Розенцвейга. Методика незаконченных предложений. Цветовой тест М. Люшера.
9. Графические методы в патопсихологической диагностике: Тематический Апперцептивный Тест (ТАТ).
10. Опросники как метод психологического исследования в психиатрической клинике: Миннесотский многопрофильный личностный опросник (ММРП). Личностный опросник Г.Айзенка. Опросник для исследования акцентуированных свойств личности Г.Шмишека. Шкала реактивной и личностной тревожности Ч. Спилбергера.

### **Интерактивное занятие 7. Патопсихологическое обследование в условиях проведения Медико-социальной экспертизы (МСЭ)**

*Просмотр и обсуждение презентации: «Проведение медико-социальной экспертизы»*

*Групповая дискуссия. Обсуждаемые вопросы:*

- Обследование больного, проходящего стационарную Медико-социальную

- экспертизу.
- Важность учета трудовых установок больного и предполагаемого (или установленного) психиатрического диагноза при планировании обследования и выборе тактики его проведения.
  - Характер диссимуляции или аггравации как показатель личностной и интеллектуальной сохранности больного.
  - Исследование динамики протекания психических процессов, памяти, внимания, мышления, особенностей эмоционально-личностной сферы. Обработка и интерпретация полученных результатов.
  - Оценка степени выраженности нарушений с обязательным указанием сохраненных звеньев психической деятельности и рекомендаций в отношении трудовой деятельности.
  - Составление и обсуждение диагностических заключений. Ответственность психолога за объективность результатов исследования.

## **Тема 8. Обследование больного, проходящего стационарную воинскую экспертизу.**

*Работа в мини-группах. Обсуждаемые вопросы:*

- Планирование обследования с учетом:
  - ← предполагаемого диагноза заболевания;
  - ← актуального состояния больного;
  - ← его установок в отношении службы в армии;
  - ← специфики организации, направившей больного на экспертизу (диспансер, военкомат или воинская часть, где он проходил службу).
- Исследование динамики протекания психических процессов, памяти, внимания, мышления, особенностей эмоционально-личностной сферы.
- Обработка и интерпретация полученных результатов. Описание структуры нарушений и степени их выраженности.
- Составление и обсуждение диагностических заключений. Ответственность психолога за объективность результатов исследования.

## **Тема 9. Патопсихологическое заключение и экспертное заключение.**

*Просмотр презентации: «Подготовка экспертного заключения».*

*Групповая дискуссия. Обсуждаемые вопросы:*

5. Требования к патопсихологическому диагнозу.
6. Рекомендации к составлению патопсихологического заключения.
7. Требования к составлению экспертного заключения.
8. Составление и обсуждение диагностических заключений.
9. Ответственность психолога за объективность результатов исследования.

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/интерактивных 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 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.

7. Юридические и этические нормативы, регламентирующие экспертную деятельность клинического психолога.
8. Основные правила взаимодействия с психически больными в процессе экспертизы.
9. Отношения с больными и их родственниками, с врачами, экспертами и другими специалистами.
10. Этические проблемы судебной психолого-психиатрической экспертизы.
11. Базисные этические ценности психологического исследования.
12. Этические принципы деятельности судебного эксперта-психолога.
13. Профессиональная компетентность эксперта-психолога.
14. Уважение прав личности, чести и достоинства подэкспертного.
15. Независимость эксперта-психолога от судебных и следственных органов.
16. Принцип конфиденциальности информации о подэкспертном.

### 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

Формы использования специальных психологических познаний в экспертной деятельности психолога.

Виды комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.

Структура и этапы психодиагностической деятельности эксперта-психолога.

Психометрический и проективный подходы в психодиагностике.

Закономерности нормального и аномального личностного развития.

Экспертиза индивидуально-психологических особенностей.

Аффект как юридическое, психологическое и экспертное понятие.

Этические принципы деятельности судебного эксперта-психолога.

Комплексная экспертиза в гражданском процессе.

Деонтологические правила работы патопсихолога.

Принципы построения патопсихологического исследования.

Цели проведения патопсихологического исследования.

Понятие о субъективном и объективном анамнезах.

Психологический анализ истории болезни как метод психологического исследования.

Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений умственной работоспособности.

Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений памяти.

Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений мышления.

Принципы построения приемов патопсихологического исследования особенностей эмоционально-личностной сферы.

### 2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного теста <i>Макс. - 3 балла</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- актуальность проблемы и темы;</li> <li>- новизна и самостоятельность в постановке проблемы;</li> <li>- наличие авторской позиции, самостоятельность суждений</li> </ul>
Степень раскрытия сущности проблемы <i>Макс. - 3 балла</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- соответствие плана теме реферата;</li> <li>- соответствие содержания теме и плану реферата;</li> <li>- полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы;</li> <li>- умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал;</li> <li>- умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы</li> </ul>

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

68. История психологической экспертизы в России.
69. Место судебно-психологической экспертизы в системе психологических наук.
70. Справочно-консультационная деятельность судебного психолога.
71. Участие клинического психолога в судебно-психиатрической экспертизе.
72. Основные задачи патопсихологического обследования в практике психиатрической экспертизы.
73. Объект и предмет деятельности судебного эксперта-психолога.
74. Теория экспертных понятий.
75. Методы экспертного психологического исследования, их классификация.
76. Факторы комплектования батареи экспериментальных методов при производстве экспертизы.
77. Психологический анализ уголовного дела и приобщенных к нему материалов.
78. Базисные этические ценности психологического исследования.
79. Этические принципы деятельности судебного эксперта-психолога.
80. Исследование самооценки и уровня притязаний в контексте патопсихологического обследования больных с различными диагнозами.
81. Графические методы в патопсихологической диагностике.
82. Принципы и программа проведения патопсихологического обследования больных с различными диагнозами с целью описания структуры дефекта.
83. Требования к составлению заключений по данным патопсихологического обследования больных с целью описания структуры дефекта.

#### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)



**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 не достаточно 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

13. Деонтологические правила работы психолога.
14. Принципы построения психологического исследования.
15. Цели проведения психологического исследования.
16. Понятие о субъективном и объективном анамнезах.
17. Психологический смысл сопоставления данных субъективного и объективного анамнезов.
18. Психологический анализ истории болезни как метод психологического исследования.
19. Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений умственной работоспособности.
20. Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений памяти.
21. Методика пиктограмм и ее использование в психологии.
22. Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений мышления.
23. Принципы построения приемов психологического исследования особенностей эмоционально-личностной сферы.
24. Исследование самооценки и уровня притязаний в контексте психологического обследования больных с различными диагнозами.
25. Графические методы в психологической диагностике. Показания к применению, сложности ведения исследования и интерпретации результатов.
26. Принципы и программа проведения психологического обследования больных с диагнозами: «шизофрения», «эпилепсия», «циклотимия», «реактивная депрессия» с целью описания структуры дефекта.
27. Требования к составлению заключений по данным психологического обследования больных с целью описания структуры дефекта.
28. Принципы и программа проведения психологического обследования больных при решении задач дифференциальной диагностики: шизофрения или органическое поражение ЦНС, шизофрения или циклотимия,

шизофрения или тревожное расстройство.

29. Требования к составлению заключений по данным патопсихологического обследования больных при решении задач дифференциальной диагностики.
30. Принципы и программа проведения патопсихологического обследования больных в условиях проведения психиатрической экспертизы (трудовой, воинской, экспертизы с целью снятия диагноза).

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

6. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
19. 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**

50. Доказать необходимость соблюдения методологических принципов построения патопсихологического исследования при обследовании больных в психиатрической клинике (на примере анализа конкретного случая).
51. Провести сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования мышления при обследовании больных с диагнозами «шизофрения», «эпилепсия», «диффузное органическое поражение ЦНС».
52. Провести сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования памяти при обследовании больных с диагнозами «шизофрения», «эпилепсия», «диффузное органическое поражение ЦНС».
53. Провести сравнительный анализ диагностических возможностей изученных методик исследования сенсомоторной сферы и внимания.
54. Проанализировать диагностические возможности известных модификаций приемов исследования самооценки и уровня притязаний при использовании в психиатрической клинике.
55. Аргументировать возможность использования графических методов исследования личности в патопсихологической диагностике. Рассмотреть возможные сложности ведения исследования и интерпретации результатов.
56. Составить планы патопсихологического обследования больных с диагнозами: «шизофрения», «эпилепсия», «циклотимия», «реактивная депрессия». Провести обследование больных, проанализировать полученные результаты, описать синдромы нарушений психической деятельности. Составить диагностические заключения.
57. Составить планы патопсихологического обследования больных при решении задач дифференциальной диагностики: шизофрения или органическое поражение ЦНС; шизофрения или циклотимия; шизофрения или тревожное расстройство. Провести обследование больных, проанализировать полученные результаты, описать синдромы нарушений психической деятельности. Составить диагностические заключения с обязательным вынесением дифференциально-диагностических суждений.
58. Составить планы патопсихологического обследования больных в условиях проведения психиатрической экспертизы (трудовой, воинской, экспертизы с

- целью снятия диагноза). Провести обследование, проанализировать полученные результаты, описать синдромы нарушений психической деятельности. Составить диагностические заключения.
59. Охарактеризуйте задачи патопсихологического исследования при проведении судебной экспертизы.
  60. Раскройте структуру и содержание экспертного заключения
  61. Опишите пределы компетенции различных специалистов при проведении экспертизы выявления «отставания несовершеннолетнего обвиняемого в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, оказавшим существенное влияние на способность к произвольной регуляции собственного поведения».
  62. Раскройте психологическое содержание экспертного понятия «существенное влияние индивидуально-психологических особенностей обвиняемого на криминальное поведение».
  63. Охарактеризуйте высшие психические функции значимые в плане способности человека правильно воспринимать обстоятельства имеющие значения для дела и давать о них показания.

Виды самостоятельной работы студента:

60. изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к контрольной работе;
61. подготовка к практическому занятию;
62. подготовка доклада;
63. написание реферата, эссе;
64. 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**

14. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
15. 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.

### **2.7 Задания для контрольной работы**

- ← Экспертная оценка в клинической психологии.
- ← Виды экспертиз: военно-врачебная, медико-социальная и судебно-психиатрическая, их цели и задачи.
- ← Методы экспериментально-психологического исследования в экспертной практике.
- ← Экспертная оценка эндогенных психических расстройств (шизофрения, хронические бредовые расстройства, шизоаффективные расстройства).
- ← Экспертная оценка расстройств настроения (маниакальный эпизод, биполярное аффективное расстройство, депрессивный эпизод, рекуррентное депрессивное расстройство).
- ← Аномальное развитие в отечественных и зарубежных теориях развития.
- ← Отставание в психическом развитии, как экспертная категория.
- ← Индивидуально-психологические особенности и их экспертное значение.
- ← Экспертная оценка органических психических расстройств (деменции, органическое расстройство личности, органические расстройства настроения и др.).
- ← Экспертная оценка расстройств личности и поведения в детско-подростковом и зрелом возрасте.
- ← Экспертная оценка невротических и соматоформных расстройств.
- ← Экспертная оценка психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ.
- ← Экспертная оценка умственной отсталости и расстройств психологического развития.
- ← Диагностика и экспертиза психических расстройств в структуре судебной комплексной психолого-психиатрической экспертизы (СКППЭ).
- ← Судебная комплексная психолого-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе.
- ← Классификации психодиагностических методов, используемых в судебной экспертизе.
- ← Установочное поведение подэкспертных.
- ← Правовая оценка общественно опасных действий, совершенных подростками с психическими расстройствами и без них.
- ← Возрастные особенности, влияющие на возможность человека правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания.

### **2.7.1 Критерии оценки выполнения задания для контрольной работы**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если он в контрольной работе раскрыл и точно употребил основные понятия; сущность вопросов раскрыл полностью, развернуто и логично; в заключении делал обоснованные и последовательные выводы; при необходимости свободно и аргументированно формулирует свою точку зрения;

- оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает программный материал, в целом материал излагается полно, по сути вопроса контрольной работы; выводы обоснованы и последовательны; не

допускает существенных неточностей в ответе на вопросы;

- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он в ответах на вопросы контрольной работы раскрыл только меньшую часть основных понятий; не достаточно точно употреблял основные категории и понятия; не рассматривал разные точки зрения на проблему; возникли проблемы в обосновании выводов, аргументаций;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, не раскрыто ни одно из основных понятий; не знает основные определения категорий и понятий дисциплины; допущены существенные неточности и ошибки при изложении материала; не может достаточно полно и правильно ответить на поставленные вопросы.

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

#### **3.1 Вопросы к зачету**

- a. Юридические и этические нормативы, регламентирующие деятельность психолога в психиатрической клинике.
- b. Основные приёмы установления контакта с больным.
- c. Методы, применяемые при патопсихологическом исследовании.
- d. Психологический анализ истории болезни как метод психологического исследования.
- e. Принципы построения патопсихологического исследования.
- f. Цели проведения патопсихологического исследования.
- g. Основные задачи клинической беседы. Выбор тактики беседы.
- h. Правила составления протокола патопсихологического исследования.
- i. Структура патопсихологического заключения
- j. Заучивание 10 слов. Требования к инструкции. Рекомендации к ведению эксперимента. Оценка диагностических показателей методики.
- k. Методика пиктограмм: основные показатели, подлежащие оценке, диагностическое значение результатов.
- l. Методика опосредствованного запоминания (по А.Н. Леонтьеву). Показания к применению. Основные показатели, подлежащие оценке. Диагностическое значение результатов.
- m. Заучивание рассказов. Основные показатели, подлежащие оценке. Диагностическое значение результатов.
- n. Методики исследования нарушений памяти: проба на ассоциативную память; методика «запоминание с интерференцией»; запоминание рисунков, чисел, фраз, слогов; тест зрительной ретенции Бентона и т.д. Их диагностические возможности.
- o. Классификация методик исследования нарушений мышления
- p. Особенности различных вариантов методики классификации
- q. Варианты методики исключения
- г. Особенности работы с бланковыми методиками
- s. Опишите в чём сходство и различие методик Определение и сравнение понятий с методикой «Формирование искусственных понятий»
- t. Укажите направленность и специфику проведения следующих методик:

- понимание переносного смысла пословиц и метафор, понимание рассказов, объяснение сюжетных картин, установление последовательности событий.
- u. Диагностические возможности ассоциативного эксперимента.
  - v. Опишите различные варианты методик исследования сенсомоторной сферы и внимания
  - w. Варьирование тактики ведения эксперимента как важный прием изучения личности
  - x. Биографический метод как специальный метод патопсихологического исследования
  - y. Методика исследования фрустрационной толерантности С. Розенцвейга.
  - z. Методика незаконченных предложений.
  - aa. Цветовой тест М. Люшера.
  - bb. Графические методы в патопсихологической диагностике.
  - cc. Тематический Апперцептивный Тест (ТАТ).
  - dd. Миннесотский многопрофильный личностный опросник (ММРП).
  - ee. Личностный опросник Г.Айзенка.
  - ff. Опросник для исследования акцентуированных свойств личности Г.Шмишека.
  - gg. Шкала реактивной и личностной тревожности Ч. Спилбергера.
  - hh. Возможности применения опросников для исследования эмоционально-личностных особенностей больного при проведении патопсихологического обследования.
  - ii. Обследование больного с диагнозом «шизофрения». Планирование обследования (выбор тактики проведения, определение набора методик).
  - jj. Обследование больного с диагнозом «эпилепсия». Планирование обследования (выбор тактики проведения, определение набора методик).
  - kk. Обследование больного с диагнозом «органическое поражение центральной нервной системы (ЦНС)». Планирование обследования (выбор тактики проведения, определение набора методик).
  - ll. Обследование больного с диагнозом «циклотимия» или «маниакально-депрессивный психоз», «реактивная депрессия». Планирование обследования, выбор тактики и диагностических методик в зависимости от состояния больного.
  - mm. Особенности обследования больных в условиях проведения психиатрической экспертизы.
  - nn. Ответственность психолога за объективность результатов исследования.

### 3.2. Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.

«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Когнитивно-поведенческая психотерапия**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022



## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Когнитивно-поведенческая психотерапия» являются:

- 30** изучить фундаментальные теории и методы когнитивно-поведенческой психотерапии, а также практики их применения в психосоматике;
- 31** ознакомить магистров с основными приемами когнитивно-поведенческой психотерапии соматоформных расстройств;
- 32** способствовать усвоению магистрами теоретических знаний и практических навыков психотерапевтической работы с пациентами, имеющих соматоформные расстройства;
- 33** формирование у магистров навыков оказания психотерапевтической помощи в клинике соматоформных расстройств.

**Задачи** дисциплины «Когнитивно-поведенческий подход в консультировании» заключаются в:

- 43. систематизация знаний о теоретических основах, основных школах когнитивно-поведенческой психотерапии (рационально-эмотивно-поведенческая психотерапия А. Эллис, когнитивная терапия А. Бека, терапия реальностью У. Глассера и др.);
- 44. систематизация актуальных теоретических представлений о соматоформных расстройствах в общей психопатологии, клинической психологии;
- 45. изучение современных психологических концепций, моделей и теорий этиологии и патогенеза различных соматоформных расстройств;
- 46. приобретение магистрами знаний о существующих методах, методиках и техниках психокоррекционных интервенций в психотерапии пациентов с различными соматоформными расстройствами.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-3	способностью анализировать базовые механизмы психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в фило-социо- и онтогенезе
2	ПКД-4	способностью к диагностике, коррекции и терапии отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

1. Особенности психических процессов, состояний и индивидуальных различий пациентов с соматоформными расстройствами для эффективного использования методов когнитивно-поведенческой психотерапии; основные современные теории и методы когнитивно-поведенческой психотерапии и практики их применения в психосоматике; основные виды соматоформных расстройств с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для выбора методов когнитивно-поведенческой психотерапии (ПК-3).
2. Основные подходы когнитивно-поведенческой психотерапии лиц с соматоформными нарушениями, нуждающихся в коррекционных воздействиях; систематизацию приемов и средств когнитивно-поведенческой психотерапии и коррекции соматоформных заболеваний с учетом психического и социального статуса детей, подростков и взрослых; программы психотерапевтических мероприятий с целью профилактики и коррекции соматоформных нарушений у лиц разных возрастных категорий (ПКД-4).

### **Уметь:**

1. Учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности лиц с соматоформными расстройствами для дифференциации разных методов и приемов когнитивно-поведенческой психотерапии; использовать основные положения современных теорий и методов когнитивно-поведенческой психотерапии в психосоматике; выявлять особенности проявления психических процессов, состояний лиц, имеющих соматоформные нарушения (ПК-3).
2. Ориентироваться в области методов и средств когнитивно-поведенческой психотерапии, допустимых к применению с целью эффективной коррекции соматоформных нарушений; анализировать, оценивать и прогнозировать возможности психотерапевтического сопровождения детей, подростков и взрослых, имеющих соматоформные нарушения; выбирать адекватные формы, методы и программы психотерапевтических мероприятий для лиц с соматоформными расстройствами (ПКД-4).

### **Владеть:**

1. Методами дифференцирования основных видов и форм когнитивно-поведенческой психотерапии для лиц с соматоформными расстройствами; организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих соматоформные нарушения; навыками применения на практике психотерапевтических методов когнитивно-поведенческой психотерапии с учетом анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности лиц, имеющих соматоформные нарушения (ПК-3).
2. Навыками дифференциально-психологической диагностики отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых, имеющих соматоформные нарушения; принципами и методами когнитивно-поведенческой психотерапии больных с соматоформными заболеваниями с учетом возрастных

нормативов; навыками оценки эффективности когнитивно-поведенческой психотерапии в клинике соматоформных расстройств (ПКД-4).

### 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Когнитивно-поведенческий подход в консультировании» относится к вариативной части блока Б1 Дисциплины (модули). Индекс дисциплины Б1.В.12.

Для успешного освоения данной дисциплины необходимы базовые знания, умения и компетенции, полученные в рамках изучения учебных дисциплин по курсам «Актуальные проблемы клинической психологии», «Современные теории в психосоматике», «Клинико-психологическая диагностика психосоматического пациента», «Базовые теории и методы психотерапии в психосоматике».

Требования к первоначальному уровню подготовки обучающихся – высшее образование (степень бакалавра, магистра или специалиста). Студенты, приступающие к изучению дисциплины «Когнитивно-поведенческий подход в консультировании» должны иметь представление о психотерапии как научной дисциплине, теоретических основах и основных методах, методиках психокоррекционной интервенции в рамках когнитивно-поведенческой психотерапии.

Условиями успешного прохождения курса являются: знание актуальных теоретических представлений о клинической психологии; знание теоретических основ когнитивно-поведенческой психотерапии, а также существующих методов, методик и техник психокоррекционных интервенций, доказавших свою валидность и надежность в консультировании.

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплины "Когнитивно-поведенческий подход в консультировании", 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	ВСЕГ О	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. Основные положения когнитивно-поведенческой терапии</b>	<b>4</b>	<b>37</b>	<b>4</b>		<b>13</b>		<b>20</b>	
1	Теоретические основы поведенческой и когнитивной терапии	4	7	1		2		4	
2	Базовые техники поведенческого направления	4	7	1		2		4	
3	Когнитивная модель А. Бека	4	8	1		3		4	
4	Модель рационально-эмотивной терапии А. Эллиса	4	8	1		3		4	
5	Современная когнитивно-поведенческая терапия	4	7			3		4	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Когнитивно-поведенческая терапия соматоформных расстройств</b>	<b>4</b>	<b>35</b>			<b>15</b>		<b>20</b>	
6	Основные характеристики соматоформных расстройств	4	7			3		4	
7	Классификация соматоформных расстройств	4	7			3		4	
8	Когнитивно-поведенческая терапия в психокardiологии и гастроэнтерологии	4	7			3		4	
9	Когнитивно-поведенческая терапия при соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы	4	7			3		4	
10	Когнитивно-поведенческая терапия болевых, соматизированных и конверсионных расстройств	4	7			3		4	
	Экзамен	4	36						36
	<b>ИТОГО</b>	<b>4</b>	<b>108</b>	<b>4</b>		<b>28</b>		<b>40</b>	<b>36</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. Основные положения когнитивно-поведенческой терапии</b>	<b>4</b>	<b>37</b>	<b>4</b>		<b>10</b>		<b>23</b>	
1	Теоретические основы поведенческой и когнитивной терапии	4	7	1		2		4	
2	Базовые техники поведенческого направления	4	7	1		2		4	
3	Когнитивная модель А. Бека	4	8	1		2		5	
4	Модель рационально-эмотивной терапии А. Эллиса	4	8	1		2		5	
5	Современная когнитивно-поведенческая терапия	4	7			2		5	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Когнитивно-поведенческая терапия соматоформных расстройств</b>	<b>4</b>	<b>35</b>			<b>14</b>		<b>21</b>	
6	Основные характеристики соматоформных расстройств	4	7			2		5	
7	Классификация соматоформных расстройств	4	7			3		4	
8	Когнитивно-поведенческая терапия в психокardiологии и гастроэнтерологии	4	7			3		4	
9	Когнитивно-поведенческая терапия при соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы	4	7			3		4	
10	Когнитивно-поведенческая терапия болевых, соматизированных и конверсионных расстройств	4	7			3		4	
	Экзамен	4	36						36
	<b>ИТОГО</b>	<b>4</b>	<b>108</b>	<b>4</b>		<b>24</b>		<b>44</b>	<b>36</b>

## Содержание тем (разделов) дисциплины

### **РАЗДЕЛ 1. ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ**

#### **Тема 1. Теоретические основы поведенческой и когнитивной терапии**

Представление о норме и цели терапии в рамках поведенческого подхода. Уровни поведенческой терапии. Модификация состояний. Разовое изменение поведения. Изменение функциональных характеристик личности. Изменение интегративных характеристик личности.

Классическая теория условных рефлексов И.П. Павлова. Бихевиоризм. Бихевиоральный подход, британская и американская школы. Идеи Д. Уотсона и Э. Торндайка. Теория оперантного научения Б. Скинера. Работы Д. Вольпе, А. Лазаруса. Социально-когнитивная теория А. Бандуры. Основные принципы и понятия поведенческой терапии.

Возникновение когнитивного подхода в середине 1970-х годов. Когнитивная психология: Дж. Келли, Г. Саймон и др. Попытка реформации психоанализа на когнитивной основе. Отличительные черты когнитивного подхода Когнитивные школы в психотерапии: основные положения и направления. Роль терапевтических отношений в рамках когнитивного подхода. Мифы и распространенные неверные представления о когнитивном подходе. Этические правила в рамках когнитивного подхода.

#### **Тема 2. Базовые техники поведенческого направления**

Классическое наблюдение за поведением. Техника систематической десенсибилизации Д. Вольпе: области применения, основные модификации. Репетиция поведения и тренинг ассертивности.

Методики формирования поведения: «шейпинг», «Сцепление», «феддинг». Методики, основанные на принципах положительного и отрицательного поведения.

Теоретические положения нейролингвистического программирования. Техники построения раппорта. Генератор нового поведения. Работа с ресурсами клиента. Техники работы с убеждениями.

#### **Тема 3. Когнитивная модель А. Бека**

Процесс переработки информации и систематическое предубеждение. Когнитивный сдвиг. Понятие «когнитивной уязвимости». Когнитивные модели эмоциональных расстройств. Содержание консультативного процесса по А. Беку: три уровня когнитивных изменений: произвольное мышление, автоматическое мышление, уровень убеждения.

Автоматические мысли. Способы выявления и проверки автоматических мыслей. Трансформация дисфункциональных убеждений и процесс осуществления изменений.

Техника «заполнения пустоты», переоценка, деперсонализация, декатастрофикация.

#### **Тема 4. Модель рационально-эмотивной терапии А. Эллиса**

Общая стратегия РЭТ: инсайт первого, второго и третьего рода.

АВС-модель. Приемы выявления иррациональных установок, работа с «долженствованиями».

Технические приемы: научный опрос, сократовский диалог, когнитивный диспут, драматизация, моделирование, эмоционально-насыщенное разубеждение, домашние задания, библиотерапия.

Реконструкция системы убеждений клиента: когнитивный, эмоциональный, поведенческий уровни. Взаимоотношения консультант-клиент в рационально-эмотивной терапии: консультант как учитель.

#### **Тема 5. Современная когнитивно-поведенческая терапия**

Специфика когнитивно-поведенческой терапии «второй» волны и рационально-эмотивно-поведенческой терапии в психосоматической клинике. Специфика когнитивно-поведенческой терапии «третьей» волны в психосоматической клинике: терапия усиления осознанность (MBSR), метакогнитивная терапия, терапия принятия и ответственности.

Очные (face-to-face СВТ) и дистанционные (i/d СВТ) формы когнитивно-поведенческой терапии психосоматического пациента: специфика и эффективность.

## **РАЗДЕЛ 2. КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ СОМАТОФОРМНЫХ РАССТРОЙСТВ**

#### **Тема 6. Основные характеристики соматоформных расстройств**

Соматоформные расстройства (СФР) — группа психогенных заболеваний, для которой характерны патологические симптомы, напоминающие соматическое заболевание. Основные этиологические концепции: генетические, биологические, средовые, личностные.

Причины соматоформных расстройств (наследственные, психоэмоциональные, органические). Симптомы соматоформных расстройств. Клинические проявления СФР разнообразны: головные боли, боли в области сердца, боли в животе.

#### **Тема 7. Классификация соматоформных расстройств**

Соматизированное расстройство (F 45.0). Недифференцированное соматоформное расстройство (F 45.1). Ипохондрическое (небредовое) расстройство

(F 45.2). Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы (F 45.3) (желудочно-кишечный тракт; органы дыхания; мочеполовые органы; соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы других органов). Устойчивое соматоформное болевое расстройство (F 45.4). Другие соматоформные расстройства (F 45.8). Соматоформное расстройство неуточненное (F 45.9).

### **Тема 8. Когнитивно-поведенческая терапия в психокardiологии и гастроэнтерологии**

Протоколы КПТ в психокardiологии. Спектр кардионеврозов (стресс-индуцированные аритмии, синдром солдатского сердца, тахикардальный невроз, транзиторная гипертензия).

Протоколы КПТ функциональных желудочно-кишечных расстройств: синдром раздраженного кишечника, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, функциональная диспепсия.

### **Тема 9. Когнитивно-поведенческая терапия при соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы**

Факторы, которые способствуют соматоформной дисфункции ВНС: наследственность; неблагоприятное течение периода беременности и родовые травмы; психическое и физическое перенапряжение, стрессовые ситуации; гормональные нарушения, вредные привычки, инфекционные и соматические заболевания.

Протоколы КПТ соматоформных дисфункций вегетативной нервной системы (нарушения работы внутренних органов).

### **Тема 10. Когнитивно-поведенческая терапия болевых, соматизированных и конверсионных расстройств**

Протоколы КПТ болевого синдрома (головные боли, абдоминальные желудочно-кишечные боли, плече-лопаточный синдром, кардиалгии). Протокол КПТ психогенных расстройств мочеиспускания (frequent urination anxiety). Протоколы КПТ тиннитуса (звон в ушах) и «кома» в горле (globus hystericus/pharyngeus). Мультиmodalный протокол КПТ конверсионного невроза.

## **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 «Когнитивно-поведенческая психотерапия соматоформных расстройств» 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:*

45. Основные категории схем в когнитивной терапии А.Бека.
46. Когнитивная и эмоциональная схемы по А.Беку.
47. Мотивационная и инструментальная схемы по А.Беку.
48. Контрольная схема по А.Беку.
49. Типы когнитивных искажений.
50. Избирательная абстракция как тип когнитивных искажений.
51. Сверхгенерализация как тип когнитивных искажений.
52. Персонализация как тип когнитивных искажений.
53. Дихотомическое мышление как тип когнитивных искажений.
54. Должестование как тип когнитивных искажений.
55. Методы коррекции ошибочных убеждений по А.Беку.
56. Интеллектуальный метод коррекции ошибочных убеждений.
57. Поведенческий метод коррекции ошибочных убеждений.
58. Декатастрофизация, как когнитивная техника.
59. Реатрибуция как когнитивная техника.
60. Переопределение как когнитивная техника.
61. Децентрализация как когнитивная техники.
62. Репетиция поведения как когнитивная техника.
63. Рациональное и иррациональное мышление в терапии А.Эллиса.
64. Типы когниций по А.Эллису.
65. Методики формирования поведения: «шейпинг», «Сцепление», «фединг».
66. Методики, основанные на принципах положительного и отрицательного поведения.
67. Теоретические положения нейролингвистического программирования.
68. Соматоформное расстройство
69. Основные причины соматоформного невроза
70. Причины соматоформных расстройств
71. Соматизированное расстройство
72. Соматоформное расстройство ВНС
73. соматоформное болевое расстройство
74. Ипохондрическое соматоформное расстройство

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

30. изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
31. подготовка к контрольной работе;
32. подготовка к практическому занятию;
33. подготовка доклада;
34. написание реферата, эссе;
35. 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:

- Знание фактического материала, усвоение общих представлений, понятий, идей;
- новизна и актуальность поставленных в реферате проблем, правильность формулирования цели, определения задач исследования;
- правильность выбора методов решения задач и реализации цели;
- соответствие выводов решаемым задачам, поставленной цели, убедительность выводов;
- полнота, глубина, всесторонность раскрытия темы, логичность и последовательность изложения материала;
- качество и ценность полученных результатов;
- использование литературных источников.
- культура письменного изложения материала.
- 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.

### 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.

### *Методические рекомендации по написанию доклада*

#### 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:**

- 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
- 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:**

35. Козлов В.В. Клиническая трансперсональная 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
36. 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
37. 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
38. 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
39. 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
40. 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
41. 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
42. 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**

64. <http://medpsy.ru/meds/meds143.php> - Информационный портал «Медицинская психология»
65. <http://www.flogiston.ru/> – библиотека психологического портала «Флогистон»
66. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.
67. <http://koob.ru> Электронная библиотека по разным темам.
68. <http://www.go-psy.ru> Психологическая помощь.
69. <http://www.psychology.net.ru> Мир психологии
70. <http://www.psibook.com> Психология человека
71. <https://studfile.net/preview/4410484/page:31/> - Файловый архив студентов.

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Магистранты должны получить теоретические знания о современном состоянии когнитивно-поведенческой психотерапии и перспективами ее развития, изучить психологические механизмы образования симптомов при соматоформных 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 клиничко-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На *лекциях* преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Когнитивно-поведенческая психотерапия соматоформных расстройств», 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 «Когнитивно-поведенческая психотерапия соматоформных расстройств» проводится в форме контрольных мероприятий (*реферат, эссе, доклад*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

1. учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
2. степень усвоения теоретических знаний;
3. уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;
4. результаты самостоятельной работы.
5. 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://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: 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**

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

- **Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

### 1.1. Описание показателей компетенций

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-3	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. Особенности психических процессов, состояний и индивидуальных различий пациентов с соматоформными расстройствами для эффективного использования методов когнитивно-поведенческой психотерапии;</p> <p>2. Основные современные теории и методы когнитивно-поведенческой психотерапии и практики их применения в психосоматике;</p> <p>3. Основные виды соматоформных расстройств с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для выбора методов когнитивно-поведенческой психотерапии</p>	<p>1. Учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности лиц с соматоформными расстройствами для дифференциации разных методов и приемов когнитивно-поведенческой психотерапии;</p> <p>2. Использовать основные положения современных теорий и методов когнитивно-поведенческой психотерапии в психосоматике;</p> <p>3. Выявлять особенности проявления психических процессов, состояний лиц, имеющих соматоформные нарушения</p>	<p>1. Методами дифференцирования основных видов и форм когнитивно-поведенческой психотерапии для лиц с соматоформными расстройствами;</p> <p>2. Организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих соматоформные нарушения;</p> <p>3. Навыками применения на практике психотерапевтических методов когнитивно-поведенческой психотерапии с учетом анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности лиц, имеющих соматоформные нарушения</p>
2.	ПКД-4	способностью к диагностике, коррекции и терапии отклонений в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых	<p>1. Основные подходы когнитивно-поведенческой психотерапии лиц с соматоформными нарушениями, нуждающихся в</p>	<p>1. Ориентироваться в области методов и средств когнитивно-поведенческой психотерапии, допустимых к применению с целью эффективной</p>	<p>1. Навыками дифференциально-психологической диагностики отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых, имеющих</p>

			<p>коррекционных воздействиях;</p> <p>2. Систематизацию приемов и средств когнитивно-поведенческой психотерапии и коррекции соматоформных заболеваний с учетом психического и социального статуса детей, подростков и взрослых;</p> <p>3. Программы психотерапевтических мероприятий с целью профилактики и коррекции соматоформных нарушений у лиц разных возрастных категорий</p>	<p>коррекции соматоформных нарушений;</p> <p>2. Анализировать, оценивать и прогнозировать возможности психотерапевтического сопровождения детей, подростков и взрослых, имеющих соматоформные нарушения;</p> <p>3. Выбирать адекватные формы, методы и программы психотерапевтических мероприятий для лиц с соматоформными расстройствами</p>	<p>соматоформные нарушения;</p> <p>2. Принципами и методами когнитивно-поведенческой психотерапии больных с соматоформными заболеваниями с учетом возрастных нормативов;</p> <p>3. Навыками оценки эффективности когнитивно-поведенческой психотерапии в клинике соматоформных 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)	Код контролируемой компетенции	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	<p><b>Знать:</b> особенности психических процессов, состояний и индивидуальных различий пациентов с соматоформными расстройствами для эффективного использования методов когнитивно-поведенческой психотерапии; основные современные теории и методы когнитивно-поведенческой психотерапии и практики их применения в психосоматике; основные виды соматоформных расстройств с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для выбора методов когнитивно-поведенческой психотерапии</p>	ПК-3	<p>Тема 1.</p> <p>Теоретические основы поведенческой и когнитивной терапии</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>
		ПК-3	<p>Тема 2.</p> <p>Базовые техники поведенческого направления</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>
2	<p><b>Уметь:</b> учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности лиц с соматоформными расстройствами для дифференциации разных методов и приемов когнитивно-поведенческой психотерапии; использовать основные положения современных теорий и методов когнитивно-поведенческой психотерапии в психосоматике; выявлять особенности проявления психических процессов, состояний лиц, имеющих соматоформные нарушения</p>	ПК-3	<p>Тема 3.</p> <p>Когнитивная модель А. Бека</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>
			<p>Тема 4.</p> <p>Модель рационально-эмотивной терапии А. Эллиса</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>

3	<p><b>Владеть:</b> методами дифференцирования основных видов и форм когнитивно-поведенческой психотерапии для лиц с соматоформными расстройствами; организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий лиц, имеющих соматоформные нарушения; навыками применения на практике психотерапевтических методов когнитивно-поведенческой психотерапии с учетом анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности лиц, имеющих соматоформные нарушения</p>	ПК-3	<p>Тема 5.</p> <p>Современная когнитивно-поведенческая терапия</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.эссе</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>
			<p>Тема 6.</p> <p>Основные характеристики соматоформных расстройств</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.реферат</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>
4	<p><b>Знать:</b> основные подходы когнитивно-поведенческой психотерапии лиц с соматоформными нарушениями, нуждающихся в коррекционных воздействиях; систематизацию приемов и средств когнитивно-поведенческой психотерапии и коррекции соматоформных заболеваний с учетом психического и социального статуса детей, подростков и взрослых; программы психотерапевтических мероприятий с целью профилактики и коррекции соматоформных нарушений у лиц разных возрастных категорий</p>	ПКД-4	<p>Тема 7.</p> <p>Классификация соматоформных расстройств</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.доклад</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>
			<p>Тема 8.</p> <p>Когнитивно-поведенческая терапия в психокardiологии и гастроэнтерологии</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.эссе</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>
5	<p><b>Уметь:</b> ориентироваться в области методов и средств когнитивно-поведенческой психотерапии, допустимых к применению с целью эффективной коррекции соматоформных нарушений; анализировать, оценивать и прогнозировать возможности психотерапевтического сопровождения детей, подростков и взрослых, имеющих соматоформные нарушения; выбирать адекватные формы, методы и программы психотерапевтических мероприятий для лиц с соматоформными расстройствами</p>	ПКД-4	<p>Тема 9.</p> <p>Когнитивно-поведенческая терапия при соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.реферат</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>



6	<b>Владеть:</b> навыками дифференциально-психологической диагностики отклонения в психическом и социальном статусе детей, подростков и взрослых, имеющих соматоформные нарушения; принципами и методами когнитивно-поведенческой психотерапии больных с соматоформными заболеваниями с учетом возрастных нормативов; навыками оценки эффективности когнитивно-поведенческой психотерапии в клинике соматоформных расстройств	ПКД-4	Тема 10. Когнитивно-поведенческая терапия болевых, соматизированных и конверсионных расстройств	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к экзамену
---	--	-------	--	----------------------------	--------------------

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

### **2.1 Тематика практических занятий**

#### **Тема 1. Общие принципы когнитивно-поведенческой психотерапии**

*Вопросы для обсуждения:*

- Основные принципы и понятия поведенческой терапии.
- Классическая теория условных рефлексов И.П. Павлова.
- Основные положения и направления поведенческой терапии.
- Когнитивная психология: Дж. Келли, Г. Саймон и др.
- Когнитивные школы в психотерапии: основные положения и направления.
- Роль терапевтических отношений в рамках когнитивного подхода.
- Этические правила в рамках когнитивного подхода.

#### **Тема 2. Базовые техники поведенческого направления.**

*Вопросы для обсуждения:*

11. Классическое наблюдение за поведением. Техника систематической десенсибилизации Д. Вольпе: области применения, основные модификации.
12. Методика «скилл-терапии» Мейхенбаума.
13. Поведенческие особенности ассертивности.
14. Методики формирования поведения: «шейпинг», «Сцепление», «фединг».
15. Методики, основанные на принципах положительного и отрицательного поведения.
16. Поведенческие техники НЛП: техники построения раппорта; генератор нового поведения; работа с ресурсами клиента.

### Тема 3. Когнитивная терапия А.Бека

#### *Вопросы для обсуждения:*

31. Основные положения когнитивной терапии А. Бека
32. Основные категории схем: 1) когнитивные; 2) эмоциональные; 3) мотивационные; 4) инструментальные; 5) контрольные.
33. Типы когнитивных искажений: необоснованные выводы; избирательная абстракция; сверхгенерализация; преувеличивание или преуменьшение либо умаление, игнорирование; персонализация; дихотомическое мышление, обесценивание; эмоциональное резонерство; наклеивание и срывание ярлыков; долженствование и др.
34. Методы коррекции ошибочных убеждений по А.Беку: 1) интеллектуальный (распознавание ошибочных когниций и замена их более адекватными для клиента); 2) экспериментальный (проживание определенного опыта с целью проверки ошибочных предположений о нем, принимаемых за реальные убеждения); 3) поведенческий (развитие новых стратегий совладания).
35. Специфические когнитивные техники: сократовское расспрашивание, декатастрофизация, реатрибуция, переопределение, децентрализация, образные техники, переживание воспоминаний детства, придание убеждениям новой формы, репетиция поведения, разыгрывание ролей и др.

### Тема 4. Рационально-эмоциональная терапия А.Эллиса

#### *Вопросы для обсуждения:*

- 50 Рациональное и иррациональное мышление в концепции А.Эллиса.
- 51 Типы когниций по А.Эллису: 1) холодные когниции; 2) теплые чувства-когниции; 3) горячие чувства-когниции. Рациональные убеждения способствуют самоактуализации.
- 52 Характеристики самоактуализирующихся субъектов (критерии психологического здоровья) по А.Эллису: соблюдение собственных интересов, социальный интерес, самоуправление, толерантность, гибкость, принятие неопределенности, обязательство, творческий потенциал и оригинальность, научное мышление, самопринятие, принятие животного начала в человеке, риск, перспективный гедонизм, высокая фрустрационная толерантность, собственная ответственность за нарушение душевного равновесия.
- 53 Схема «АВС» - А-событие, В-мыслительный процесс, С- эмоциональные, поведенческие реакции.
- 54 Схема АВСДЕ. Обучение – освоение азбуки «АВС».

### Тема 5. Современная когнитивно-поведенческая терапия

#### *Вопросы для обсуждения:*

37. Специфика когнитивно-поведенческой терапии «второй» волны.
38. Терапия усиления осознанность (MBSR).
39. Метакогнитивная терапия.

40. Терапия принятия и ответственности.
41. Очные и дистанционные формы когнитивно-поведенческой терапии психосоматического пациента: специфика и эффективность.

## **Тема 6. Основные характеристики соматоформных расстройств**

*Вопросы для обсуждения:*

65. Определение соматоформных расстройств (СФР)
66. Основные этиологические концепции СФР: генетические, биологические, средовые, личностные.
67. Причины соматоформных расстройств (наследственные, психоэмоциональные, органические).
68. Симптомы соматоформных расстройств.
69. Клинические проявления СФР разнообразны: головные боли, боли в области сердца, боли в животе.

## **Тема 7. Классификация соматоформных расстройств**

*Вопросы для обсуждения:*

64. Соматизированное расстройство (F 45.0).
65. Недифференцированное соматоформное расстройство (F 45.1).
66. Ипохондрическое (небредовое) расстройство (F 45.2).
67. Соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы (F 45.3) (желудочно-кишечный тракт; органы дыхания; мочеполовые органы; соматоформная дисфункция вегетативной нервной системы других органов).
68. Устойчивое соматоформное болевое расстройство (F 45.4).
69. Другие соматоформные расстройства (F 45.8).
70. Соматоформное расстройство неуточненное (F 45.9).

## **Тема 8. Когнитивно-поведенческая терапия в психокardiологии и гастроэнтерологии**

*Вопросы для обсуждения:*

- Протоколы КПТ в психокardiологии.
- Спектр кардионеврозов (стресс-индуцированные аритмии, синдром солдатского сердца, тахикардальный невроз, транзиторная гипертензия).
- Протоколы КПТ функциональных желудочно-кишечных расстройств: синдром раздраженного кишечника, гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, функциональная диспепсия.

## **Тема 9. Когнитивно-поведенческая терапия при соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы**

*Вопросы для обсуждения:*

Внутренние факторы, которые способствуют соматоформной дисфункции ВНС: наследственность; неблагоприятное течение периода беременности и родовые травмы; гормональные нарушения.

Внешние факторы, которые способствуют соматоформной дисфункции ВНС: психическое и физическое перенапряжение, стрессовые ситуации; вредные привычки, инфекционные и соматические заболевания

Протоколы КПТ соматоформных дисфункций вегетативной нервной системы (нарушения работы внутренних органов).

## Тема 10. Когнитивно-поведенческая терапия болевых, соматизированных и конверсионных расстройств

*Вопросы для обсуждения:*

84. Протоколы КПТ болевого синдрома (головные боли, абдоминальные желудочно-кишечные боли, плече-лопаточный синдром, кардиалгии).
85. Протокол КПТ психогенных расстройствах мочеиспускания.
86. Протоколы КПТ тиннитуса (звон в ушах) и «кома» в горле.
87. Мультиmodalный протокол КПТ конверсионного невроза.

### 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 логические, обоснованные 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.

<p><b>Оценка</b> «неудовлетворительно»/не зачтено</p>	<p>Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.</p>
---	---

## 2.2 Темы эссе

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

- Основания для выбора когнитивно-поведенческого направления в психотерапии.
- Перспективы развития когнитивно-поведенческой психотерапии.
- Психотерапия как междисциплинарная область
- Саморегуляция – путь к здоровью.
- Психотерапевтическая группа – зачем я туда пойду?
- Применение групповой психотерапии для саморазвития.
- Специфика психотерапевтической этики.

### 2.2.1 Критерии оценки выполнения эссе

<p><b>Оценка «отлично»/зачтено</b></p>	<p>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</p>
<p><b>Оценка «хорошо»/зачтено</b></p>	<p>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</p>
<p><b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b></p>	<p>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</p>
<p><b>Оценка</b> «неудовлетворительно»/не зачтено</p>	<p>Тема эссе не раскрыта, отсутствует связь между частями работы; выводы не вытекают из основной части</p>

## 2.3 Тематика рефератов по дисциплине

- Особенности рационально-эмотивной терапии А. Элиса.
- Техники рационально-эмотивной терапии
- Особенности когнитивного подхода А. Бека.
- Техники когнитивной терапии А. Бека
- Трудности структурирования терапевтической сессии в когнитивной терапии Дж.С.Бек.
- Выявление и оценивание автоматических мыслей.
- Выявление эмоций к когнитивной терапии.
- Выявление и изменение промежуточных убеждений. Работа с глубинными убеждениями.
- Особенности реальностной терапии У.Глассера.
- Домашнее задания в практике когнитивной психотерапии.
- Завершение терапии и профилактика рецидива в практике когнитивной психотерапии.
- Составление плана психотерапевтической работы по Дж.С.Бек.
- Трудности в практике когнитивной терапии.
- Профессиональный рост когнитивно-поведенческого психотерапевта.
- Особенности поведенческого направления в психотерапии (Д.Вольпе, А.Лазарус, И.П.Павлов, С.Халл, Б.Скиннер).
- Мультимодальное программирование (поведенческая коррекция) А.Лазарус, А.Бандура, Т.Нейланс.
- Методики поведенческой психотерапии.
- Методики, основанные на принципах положительного и отрицательного подкрепления.

### 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.

<p>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</p>	<p>Реферат не подготовлен или полностью не соответствует предъявляемым требованиям</p>
--	--

## 2.4 Тематика докладов

58. Классическое и оперантное обуславливание.
59. Теории психических расстройств. Страх и тревога как причина невроза (Д. Вольпе).
60. Теория «стимул – реакция» (Д. Доллард, Н. Миллер).
61. Функциональный анализ и построение модели проблемного поведения.
62. Классическое обуславливание (И.П. Павлов).
63. Оперантное обуславливание (Б.Ф. Скиннер).
64. Схема BASIC ID А. Лазаруса и ее использование в поведенческой диагностике.
65. Методы поведенческой диагностики. Модель АВА.
66. Методики систематической десенсибилизации.
67. Техники когнитивно-поведенческой психотерапии.
68. Рационально-эмоциональная психотерапия (РЭТ) А. Эллиса.
69. Когнитивная психотерапия А. Бека.
70. Тренинг уверенности.
71. Тренинг социальной компетенции и самоутверждения.
- 57 Прогрессивная мышечная релаксация (метод Джекобсона).
72. Аутогенная тренировка (метод Шульца).
73. Систематика тревожных расстройств.
74. Дифференциальная патопсихологическая диагностика при тревожных расстройствах.
75. Индивидуальная и групповая психокоррекция при тревожных расстройствах.

### 2.4.1 Критерии оценки выступлений (докладов) студентов

<p>Оценка «отлично»/зачтено</p>	<p>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.</p>
<p>Оценка «хорошо»/зачтено</p>	<p>Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.</p>

Оценка «удовлетворительно»/зачтено	Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.

## 2.5 Вопросы для устного опроса

10. Цели, задачи, основные принципы когнитивно-поведенческого направления в психотерапии.
11. Основные этапы с клиентом и требования, предъявляемые к психологу, осуществляющему психотерапевтическую работу.
12. Профессиональный рост когнитивно-поведенческого психотерапевта.
13. Трудности в практике когнитивной терапии.
14. Техники поведенческой терапии.
15. Особенности рационально-эмотивной терапии А. Элиса.
16. Техники рационально-эмотивной терапии.
17. Особенности когнитивного подхода А. Бека.
18. Классификация поведенческих правил по А. Беку.
19. Техники когнитивной терапии А. Бека.
20. Структура первой терапевтической сессии по Дж.С.Бек.
21. Вторая и последующие сессии в когнитивной терапии Дж.С.Бек. Трудности структурирования терапевтической сессии.
22. Выявление и оценивание автоматических мыслей.
23. Выявление эмоций к когнитивной терапии.
24. Выявление и изменение промежуточных убеждений.
25. Работа с глубинными убеждениями.
26. Особенности реальностной терапии У.Глассера.
27. Домашнее задания в практике когнитивной психотерапии.
28. Завершение терапии и профилактика рецидива в практике когнитивной психотерапии.
29. Составление плана психотерапевтической работы по Дж.С.Бек.
30. Особенности поведенческого направления в психотерапии в работах Д.Вольпе, А.Лазаруса, И.П.Павлова, С.Халла, Б.Скиннера.
31. Мультимодальное программирование (поведенческая коррекция) А.Лазарус, А.Бандура, Т.Нейланс.
32. Методики поведенческой психотерапии.
33. Методики, основанные на принципах положительного и отрицательного подкрепления.
34. Метод систематической десенсибилизации и сенсibilизации.
35. Иммерсионные методы: наводнение, имплозия, парадоксальной интенции.
36. Методы, основанные на принципе биологической обратной связи.
37. «Жетонный» метод.



### 2.5.1 Критерии оценки результатов устного опроса

16. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
17. 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

17. Основные категории схем в когнитивной терапии А.Бека.
18. Когнитивная и эмоциональная схемы по А.Беку.
19. Мотивационная и инструментальная схемы по А.Беку.
20. Контрольная схема по А.Беку.
21. Типы когнитивных искажений.
22. Избирательная абстракция как тип когнитивных искажений.
23. Сверхгенерализация как тип когнитивных искажений.
24. Персонализация как тип когнитивных искажений.
25. Дихотомическое мышление как тип когнитивных искажений.
26. Должестование как тип когнитивных искажений.
27. Методы коррекции ошибочных убеждений по А.Беку.
28. Интеллектуальный метод коррекции ошибочных убеждений.
29. Поведенческий метод коррекции ошибочных убеждений.
30. Декатастрофизация, как когнитивная техника.
31. Реатрибуция как когнитивная техника.
32. Переопределение как когнитивная техника.
33. Децентрализация как когнитивная техника.
34. Репетиция поведения как когнитивная техника.
35. Рациональное и иррациональное мышление в терапии А.Эллиса.
36. Типы когниций по А.Эллису.
37. Методики формирования поведения: «шейпинг», «Сцепление», «фединг».
38. Методики, основанные на принципах положительного и отрицательного поведения.
39. Теоретические положения нейролингвистического программирования.
40. Соматоформное расстройство
41. Основные причины соматоформного невроза
42. Причины соматоформных расстройств
43. Соматизированное расстройство
44. Соматоформное расстройство ВНС
45. соматоформное болевое расстройство
46. Ипохондрическое соматоформное расстройство

## 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

- Теоретические положения когнитивно-поведенческой психотерапии.
- Цели, задачи, основные принципы когнитивно-поведенческого направления в психотерапии.
- Основные этапы с клиентом и требования, предъявляемые к психологу, осуществляющему психотерапевтическую работу.
- Профессиональный рост когнитивно-поведенческого психотерапевта.
- Трудности в практике когнитивной терапии.
- Основные категории схем в когнитивной терапии А. Бека.
- Когнитивная и эмоциональная схемы по А. Беку.
- Мотивационная и инструментальная схемы по А. Беку.
- Контрольная схема по А. Беку.
- Типы когнитивных искажений.
- Избирательная абстракция как тип когнитивных искажений.
- Сверхгенерализация как тип когнитивных искажений.
- Персонализация как тип когнитивных искажений.
- Дихотомическое мышление как тип когнитивных искажений.
- Должестование как тип когнитивных искажений.
- Методы коррекции ошибочных убеждений по А. Беку.
- Интеллектуальный метод коррекции ошибочных убеждений.
- Поведенческий метод коррекции ошибочных убеждений.
- Декатастрофизация, как когнитивная техника.
- Реатрибуция как когнитивная техника.
- Переопределение как когнитивная техника.
- Децентрализация как когнитивная техника.
- Репетиция поведения как когнитивная техника.
- Рациональное и иррациональное мышление в терапии А. Эллиса.

- Типы когний по А. Эллису.
- Методики формирования поведения: «шейпинг», «Сцепление», «фединг».
- Методики, основанные на принципах положительного и отрицательного поведения.
- Основные техники нейролингвистического программирования (НЛП).
- Общие положения когнитивного направления психотерапии.
- Формула А-В-С.
- Рационально-эмоционально-поведенческая психотерапия А. Эллиса.
- Характеристика проблемы –Эго.
- Характеристика проблемы –дискомфорт.
- Когнитивные, эмоциональные и поведенческие техники РЭПТ.
- Общие положения бихевиорального направления психотерапии.
- Теория Б.Ф. Скиннера.
- Респондентное и оперантное поведение.
- Виды режима подкрепления.
- Наказание и негативное подкрепление –как способы регуляции поведения.
- Технологии бихевиоральной психотерапии.
- Соматоформное расстройство.
- Основные причины соматоформного невроза.
- Причины соматоформных расстройств.
- Соматизированное расстройство.
- Соматоформное расстройство ВНС.
- соматоформное болевое расстройство.
- Ипохондрическое соматоформное расстройство.
- Классификация соматоформных расстройств
- Когнитивно-поведенческая терапия в психокardiологии
- Когнитивно-поведенческая терапия в гастроэнтерологии
- Когнитивно-поведенческая терапия при соматоформной дисфункции вегетативной нервной системы
- Когнитивно-поведенческая терапия болевых 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
Оценка «отлично»/зачтено	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.

<p><b>Оценка «хорошо»/зачтено</b></p>	<p>70-79%</p>	<p>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.</p>
<p><b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b></p>	<p>60-69%</p>	<p>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.</p>
<p><b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b></p>	<p>менее 60%</p>	<p>Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.</p>



**Московский  
Институт  
Психоанализа**

НЕГОСУДАРСТВЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
ЧАСТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

*Утверждена на заседании Ученого совета  
протокол № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Консультирование семей, имеющих психически больных родственников**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Консультирование семей, имеющих психически больных родственников»

являются:

1. Ознакомить обучающихся с основными теоретическими концепциями и моделями консультирования семей, имеющих родственников с психическими расстройствами.
2. Формировать представления об основных концепциях и методах консультирования семей, имеющих психически больных родственников.
3. Уметь выявлять особенности семей психически больных, психологические проблемы, с которыми сталкивается семья в связи с болезнью одного из ее членов.
4. Изучить методологические основы психологического семейного консультирования.

**Задачи** дисциплины «Консультирование семей, имеющих психически больных родственников» заключаются в:

1. Изучение содержательной основы и отличительных особенностей современных моделей психологической помощи семьям, имеющим родственников с психическими расстройствами.
2. Ознакомление с современными методами исследования и диагностики психических нарушений.
3. развитие навыков и умения использования основ семейного консультирования в будущей профессиональной деятельности психолога.
4. Знакомство обучающихся со способами сохранения психического здоровья человека и предупреждением его нарушений.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик
2	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Способы планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).
2. Способы определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического

вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5).

**Уметь:**

1. Планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).
2. Определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5).

**Владеть:**

1. Способами планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).
2. Способами определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5).

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

Дисциплина «Консультирование семей, имеющих психически больных родственников» - дисциплина по выбору - относится к вариативной части блока Б1 «Дисциплины (модули)». (Индекс дисциплины **Б1.В.ДВ.04.01**).

Содержание данного курса позволяет сформировать общую теоретико-методологическую базу знаний, необходимых психологу для профессиональной работы в области психологической диагностики и психологического консультирования детей и взрослых с психическими нарушениями, а также для разработки коррекционных психологических и социальных программ. Дисциплина позволяет воспитывать у магистров гуманистические ориентиры деятельности современного специалиста. Изучение дисциплины завершается сдачей экзамена.

Данный курс основывается на таких дисциплинах, как: «Теория и практика психодиагностики», «Возрастная патопсихология», «Психология современной семьи», «Психология лиц с интеллектуальными нарушениями», «Теория и практика психологического консультирования».

Изучение дисциплины «Консультирование семей, имеющих психически больных родственников» позволит создать необходимую методологическую основу для изучения последующих профессиональных дисциплин учебного плана «Консультирование семей, имеющих приемных детей и детей с отклонениями в развитии», «Психология подростков с отклонениями в развитии», а также позволит применить приобретенные знания, навыки и умения при прохождении всех видов 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 зачетных единиц 72 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: экзамен



**Очная форма обучения (срок обучения 5л 6 месяцев)**

№ п / п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВСЕ ГО	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)					Самос стоятел ьная работа	Ко нт ро ль
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем						
				Лек ции	Лабо рато рные прак тику м	Пра ктич ески зая ния тия	Интер актив			
1	Тема 1. Консультирование семей, имеющих родственников с специфическими психическими расстройствами	9	13	1		4	4	4		
2	Тема 2. Консультирование семей, имеющих родственников с колеблющимися расстройствами	9	13	1		4	4	4		
3	Тема 3. Консультирование семей, имеющих родственников с тревожными и паническими расстройствами	9	13	1		4	4	4		
4	Тема 4. Консультирование семей, имеющих родственников с нарушением пищевого поведения	9	13	1		4	4	4		
5	Тема 5. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ	9	13	1		4	4	4		
6	Тема 6. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами поведения, начинающимися в детском и подростковом возрасте	9	12	1		4	4	2		
7	Тема 7. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами половой идентификации и сексуального предпочтения	9	10	1	1	4	2	2		
8	Тема 8. Консультирование семей, имеющих родственников с психическими расстройствами старческого и пожилого возраста	9	10	1	1	4	2	2		
	зачет	9	4					4		
	<b>ИТОГО</b>	<b>9</b>	<b>72</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>32</b>	<b>28</b>	<b>30</b>		

**Содержание тем (разделов) дисциплины**

**Раздел 1. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ РОДСТВЕННИКОВ С ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНЫМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

### **Тема 1. Консультирование семей, имеющих родственников с специфическими психическими расстройствами**

Параноидное расстройство личности: причины, симптомы, этапы становления заболевания, основные критерии личностных расстройств (по МКБ-10). Причины и симптомы шизоидного расстройства личности. Причины, симптомы и типичные признаки шизотипического расстройства личности. Особенности консультирования семей, имеющих родственников с специфическими психическими расстройствами.

### **Тема 2. Консультирование семей, имеющих родственников с колеблющимися расстройствами**

Истерическое расстройство личности: причины, симптомы, диагностика согласно МКБ-10. Истерические реакции (стигмы, обмороки и т.п.), формы истерического поведения (экстравагантность, склонность драматизировать тривиальные ситуации, стремление быть в центре внимания). Признаки нарциссического расстройства, течение заболевания, специфические характерологические черты. Особенности консультирования семей, имеющих родственников с колеблющимися психическими расстройствами.

### **Тема 3. Консультирование семей, имеющих родственников с тревожными и паническими расстройствами**

Обсессивно-компульсивное расстройство: причины, симптомы, проявление у взрослых и детей; обсессивные мысли и компульсивные действия. Симптомы тревожно-фобических нарушений: панические атаки, агорафобия и ипохондрические фобии. Особенности консультирования семей, имеющих родственников с тревожными и паническими психическими расстройствами.

## **Раздел 2. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ РОДСТВЕННИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ ПОВЕДЕНИЯ**

### **Тема 4. Консультирование семей, имеющих родственников с нарушением пищевого поведения**

Виды расстройства приема пищи: нервная анорексия, атипичная нервная анорексия, нервная булимия, атипичная нервная булимия, переедание, рвота и др. Типы нарушений пищевого поведения: эмоциогенное, экстернальное и ограничительное. Роль семьи в лечении нарушений пищевого поведения.

### **Тема 5. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ**

Современные исследования психологии зависимости. Обзор современных стратегий психологического сопровождения лиц, зависимых от психоактивных веществ. Оценка эффективности психологических интервенций в наркологии. Функциональный анализ при реабилитации лиц, зависимых от психоактивных веществ. Специфика консультирования семей с родственниками, употребляющих ПАВ.

### **Тема 6. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами поведения, начинающимися в детском и подростковом возрасте**

Клиника гиперкинетических расстройств: причины, проявления, распространенность. Эпидемиология элективного мутизма, причины возникновения у детей. Стойкие нарушения социальных взаимосвязей ребенка с близкими при реактивном расстройстве привязанностей: этиология, клиника, терапия. Особенности консультирования семей, имеющих детей с

расстройствами поведения.

### **Раздел 3. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ СЕМЕЙ, ИМЕЮЩИХ РОДСТВЕННИКОВ С РАССТРОЙСТВАМИ ЛИЧНОСТИ И ПОВЕДЕНИЯ В ЗРЕЛОМ ВОЗРАСТЕ**

#### **Тема 7. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами половой идентификации и сексуального предпочтения**

Психогенные сексуальные дисфункции. Невротические механизмы. Нарушение психосексуального развития. Сексуально-поведенческая дезадаптация и ролевые конфликты. Психосоматическая модель сексуальных дисфункций. Мнимые сексуальные дисфункции. Виды нарушений половой идентификации: транссексуализм, трансвестизм, фетишизм, эксгибиционизм, вуайеризм, садомазохизм и др. Специфика консультирования семей с родственниками, имеющих нарушения половой идентификации.

#### **Тема 8. Консультирование семей, имеющих родственников с психическими расстройствами старческого и пожилого возраста**

Различные формы деменции (болезни Альцгеймера, Пика), депрессии, тревожные и соматизированные расстройства. Особенности консультирования семей, имеющих родственников пожилого возраста с психическими расстройствами.

### **Практические занятия**

#### **Тема 1. Консультирование семей, имеющих родственников с специфическими психическими расстройствами.**

Вопросы к обсуждению:

1. Основные приемы консультирования семьи при параноидном расстройстве одного из членов семьи.
2. Основные приемы консультирования семьи при шизоидном расстройстве одного из членов семьи.
3. Основные приемы консультирования семьи при шизотипическом расстройстве одного из членов семьи.

#### **Тема 2. Консультирование семей, имеющих родственников с колеблющимися расстройствами.**

Вопросы к обсуждению:

1. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с истерическим расстройством личности.
2. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с нарциссическим расстройством личности.
3. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с антисоциальным расстройством личности.

#### **Тема 3. Консультирование семей, имеющих родственников с тревожными и паническими расстройствами.**

Вопросы к обсуждению:

1. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с зависимым расстройством личности.
2. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с обсессивно-компульсивным расстройством личности.
3. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с тревожно - фобическим расстройством

личности.

#### **Тема 4. Консультирование семей, имеющих родственников с нарушением пищевого поведения**

Вопросы к обсуждению:

1. Консультирования семей, имеющих родственников с анорексией.
2. Консультирования семей, имеющих родственников с булимией.
3. Консультирования семей, имеющих родственников с ожирением.

#### **Тема 5. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ**

Вопросы к обсуждению:

1. Диагностика зависимости личности от психоактивных веществ.
2. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с алкогольной зависимостью.
3. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с наркотической зависимостью.

#### **Тема 6. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами поведения, начинающимися в детском и подростковом возрасте**

Вопросы к обсуждению:

1. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с гиперкинетическими расстройствами.
2. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с элективным мутизмом.
3. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с реактивным расстройством привязанностей.

#### **Тема 7. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами половой идентификации и сексуального предпочтения**

Вопросы к обсуждению:

1. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников-транссексуалов.
2. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников-экзгибиционистов.
3. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников-садомазохистов.

#### **Тема 8. Консультирование семей, имеющих родственников с психическими расстройствами старческого и пожилого возраста**

Вопросы к обсуждению:

1. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников пожилого возраста с различными формами деменции.
2. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников пожилого возраста с депрессивными и тревожными расстройствами.
3. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников пожилого возраста с соматизированными

расстройствами.

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

Самостоятельная работа – вид учебной деятельности, которую студент совершает в установленное время и в установленном объеме индивидуально или в группе, без непосредственной помощи преподавателя (но при его контроле).

Самостоятельная работа проводится с целью:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубления и расширения теоретических знаний;
- формирования умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развития познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности, организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, совершенствованию и самоорганизации;
- формирования общих и профессиональных компетенций;
- развитию исследовательских умений.

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.

Самостоятельная работа по курсу включает:

- подготовка к устному опросу
- подготовка докладов, презентаций к занятиям
- выполнение самостоятельных заданий
- написание рефератов, эссе

#### *Организация контроля самостоятельной работы студентов*

Результаты выполнения СР следует включать в показатели текущей успеваемости, в билеты и вопросы на зачете (экзамене), от оценок которых зависит окончательная оценка при итоговой аттестации.

Для эффективности СР необходимо выполнить ряд условий:

- Обеспечить правильное сочетание объемов аудиторной и самостоятельной работы.
- Методически правильно организовать работу студента в аудитории и вне ее.
- Обеспечить студента необходимыми методическими материалами.
- Осуществлять постоянный контроль за ходом самостоятельной работы.

Контроль самостоятельной работы студентов предусматривает:

- соотнесение содержания контроля с целями обучения;
- объективность контроля;
- соответствие предъявляемых заданий тому, что предполагается проверить;
- дифференциацию контрольно-оценочных средств.

#### *Методические рекомендации по написанию реферата*

Реферат — письменная работа объемом 12-25 печатных страниц, выполняемая студентом в течение длительного срока

(от одной недели до месяца).

Цель реферата - не только сообщить о содержании реферируемой работы, но и дать представление о вновь возникших проблемах соответствующей отрасли науки.

#### Основные этапы работы над рефератом.

В организационном плане написание реферата - процесс, распределенный во времени по этапам. Все этапы работы могут быть сгруппированы в три основные: подготовительный, исполнительский и заключительный.

Подготовительный этап включает в себя поиски литературы по определенной теме с использованием различных библиографических источников.

Исполнительский этап включает в себя чтение книг (других источников), ведение записей прочитанного.

Заключительный этап включает в себя обработку имеющихся материалов и написание реферата, составление списка использованной литературы.

#### Написание 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, который мы определили (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. Очень важно не повторять, не копировать стиль источников, а выработать свой собственный, который соответствует характеру реферируемого материала.

###### *Заключение.*

Заключение подводит итог работы. Оно может включать повтор основных тезисов работы, чтобы акцентировать на них внимание, содержать 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.

При написании и оформлении реферата следует избегать типичных ошибок, например, таких:

поверхностное изложение основных теоретических вопросов выбранной темы, когда автор не понимает, какие проблемы в тексте являются главными, а какие второстепенными,

в некоторых случаях проблемы, рассматриваемые в разделах, не раскрывают основных аспектов выбранной для реферата

темы,

дословное переписывание книг, статей, заимствования рефератов из интернета и т.д.

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.

Каждая цитата, каждый рисунок или график, каждая формула, каждый расчет должны иметь сноску.

При проверке реферата преподавателем оцениваются:

Знания и умения на уровне требований стандарта конкретной дисциплины: знание фактического материала, усвоение общих представлений, понятий, идей.

Характеристика реализации цели и задач исследования (новизна и актуальность поставленных в реферате проблем, правильность формулирования цели, определения задач исследования, правильность выбора методов решения задач и реализации цели; соответствие выводов решаемым задачам, поставленной цели, убедительность выводов).

Степень обоснованности аргументов и обобщений (полнота, глубина, всесторонность раскрытия темы, логичность и последовательность изложения материала, корректность аргументации и системы доказательств, характер и достоверность примеров, иллюстративного материала, широта кругозора автора, наличие знаний интегрированного характера, способность к обобщению).

Качество и ценность полученных результатов (степень завершенности реферативного исследования, спорность или однозначность выводов).

Использование литературных источников.

Культура письменного изложения материала.

Культура оформления материалов работы.

*Методические рекомендации по написанию эссе*

Эссе - это самостоятельная письменная работа на тему, предложенную преподавателем. Должно содержать четкое изложение сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ проблемы, выводы, обобщающую авторскую позицию по поставленной проблеме.

Эссе выражает индивидуальные впечатления и соображения автора по конкретному поводу или предмету и не претендует на исчерпывающую или определяющую трактовку темы. Цель эссе состоит в развитии навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. Писать эссе чрезвычайно полезно, поскольку это позволяет автору научиться четко и грамотно формулировать мысли, структурировать информацию, использовать основные категории анализа, выделять причинно-следственные связи, иллюстрировать понятия соответствующими примерами, аргументировать свои выводы; овладеть научным стилем речи.

Структура эссе:

1. Титульный лист.

2. Введение: изложение обоснования выбора темы.

3. Основная часть: предполагает изложение аргументации, анализ, исходя из имеющихся данных, позиций по проблеме.

4. Заключение: обобщения и аргументированные выводы по теме с указанием области ее применения. Методы,

рекомендуемые для составления заключения: цитата, оригинальное авторское утверждение. Заключение может содержать такой важный, дополняющий эссе элемент, как указание области применения исследования.

#### Как подготовить и написать эссе?

Качество любого эссе зависит от трех взаимосвязанных составляющих, таких как:

- исходный материал, который будет использован (конспекты прочитанной литературы, лекций, записи результатов дискуссий, собственные соображения и накопленный опыт по данной проблеме);

- качество обработки имеющегося исходного материала (его организация, аргументация и доводы);

- аргументация (насколько точно она соотносится с поднятыми в эссе проблемами).

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

#### *Методические рекомендации по оформлению компьютерных презентаций*

##### Рекомендации по дизайну презентации

#### Текстовая информация:

размер шрифта: 24–36 пункта (заголовок), 18–24 пунктов (обычный текст);

цвет шрифта и цвет фона должны контрастировать (текст должен хорошо читаться), но не резать глаза;

тип шрифта: для основного текста гладкий шрифт без засечек (Arial, Tahoma, Verdana), для заголовка можно использовать декоративный шрифт, если он хорошо читаем;

курсив, подчеркивание, жирный шрифт, прописные буквы рекомендуется использовать только для смыслового выделения фрагмента текста.

#### Графическая информация:

рисунки, фотографии, диаграммы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде; желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления;

цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда;

иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом;

если графическое изображение используется в качестве фона, то текст на этом фоне должен быть хорошо читаем.

#### Анимация

Анимационные эффекты используются для привлечения внимания слушателей или для демонстрации динамики развития какого-либо процесса. В этих случаях использование анимации оправдано, но не стоит чрезмерно насыщать презентацию такими эффектами, иначе это вызовет негативную реакцию аудитории.

#### Звук

- звуковое сопровождение должно отражать суть или подчеркивать особенность темы слайда, презентации;

- фоновая музыка не должна отвлекать внимание слушателей и не заглушать слова докладчика.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание слушателей от его содержательной части. Все слайды презентации должны быть выдержаны в одном стиле.

#### Рекомендации к содержанию презентации.

#### По содержанию:

На слайдах презентации не пишется весь тот текст, который произносит докладчик. Текст должен содержать только



ключевые фразы (слова), которые докладчик развивает и комментирует устно.

#### По оформлению

На первом слайде пишется не только название презентации, но и имена авторов (в ученическом случае – и руководителя проекта) и дата создания.

Каждая прямая цитата, которую комментирует или даже просто приводит докладчик размещается на отдельном слайде, обязательно с полной подписью автора.

Все схемы и графики должны иметь названия, отражающие их содержание.

В конце презентации представляется список использованных источников, оформленный по правилам библиографического описания.

Правила хорошего тона требуют, чтобы последний слайд содержал выражение благодарности тем, кто прямо или косвенно помогал в работе над презентацией.

Общие правила оформления презентации

#### Титульный лист

1. Название презентации.
2. Автор: ФИО, студента, место учебы, год.
3. Логотип образовательного учреждения.

#### Заголовки

1. Все заголовки выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).
2. В конце точка не ставится.
3. Анимация, как правило, не применяется.

#### Текст

1. Форматируется по ширине.
2. Размер и цвет шрифта подбираются так, чтобы было хорошо видно.
3. Подчеркивание не используется, т.к. оно в документе указывает на гиперссылку.
4. Элементы списка отделяются точкой с запятой. В конце обязательно ставится точка.
5. На схемах текст лучше форматировать по центру.
6. В таблицах – по усмотрению автора.
7. Обычный текст пишется без использования маркеров списка.
8. Выделяйте главное в тексте другим цветом (желательно все в едином стиле).

#### Графика

1. Используйте четкие изображения с хорошим качеством.
2. Лучше растровые изображения (в формате jpg) заранее обработать в любом графическом редакторе для уменьшения размера файла. Если такой возможности нет, используйте панель «Настройка изображения».

#### Анимация

Используйте только в том случае, когда это действительно необходимо. Лишняя анимация только отвлекает.

#### Список литературы

- 1) Фамилия и инициалы автора;
- 2) Заглавие документа (книги, статьи из журнала, газеты, сборника научных статей и пр.);

- 3) Общее обозначение материала;
- 4) Сведения, относящиеся к заглавию (наличие частей, томов, выпусков, жанр, вид издания, перевод и т.д.);
- 5) Сведения об ответственности: фамилии авторов, составителей, редакторов, переводчиков, иллюстраторов и др.;
- 6) Данные о повторности издания;
- 7) Место издания;
- 8) Издательство;
- 9) Год издания;
- 10) Количество или интервал страниц.

#### *Методические рекомендации по написанию доклада*

Доклад, как вид самостоятельной работы в учебном процессе, способствует формированию навыков исследовательской работы, расширяет познавательные интересы, учит критически мыслить. В процессе работы с источниками систематизирует полученные сведения, делает выводы и обобщения.

#### Этапы работы над докладом

Формулирование темы, причем она должна быть не только актуальной по своему значению, но и оригинальной, интересной по содержанию. Подбор и изучение основных источников по теме (как правильно, при разработке доклада используется не менее 8-10 различных источников). Составление списка использованных источников. Обработка и систематизация информации. Разработка плана доклада. Написание доклада. Публичное выступление с результатами исследования.

#### Структура доклада:

- титульный лист
- оглавление (в нем последовательно излагаются названия пунктов доклада, указываются страницы, с которых начинается каждый пункт);
- введение (формулирует суть исследуемой проблемы, обосновывается выбор темы, определяются ее значимость и актуальность, указываются цель и задачи доклада, дается характеристика используемой литературы);
- основная часть (каждый раздел ее, доказательно раскрывая отдельную проблему или одну из ее сторон, логически является продолжением предыдущего; в основной части могут быть представлены таблицы, графики, схемы);
- заключение (подводятся итоги или дается обобщенный вывод по теме доклада, предлагаются рекомендации);
- 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.

Важно при подготовке доклада учитывать три его фазы: мотивацию, убеждение, побуждение.

Главная цель фазы мотивации – привлечь внимание слушателей к докладчику, поэтому длительность ее минимальна.

Ядром хорошего доклада является информация. Она должна быть новой и понятной. Важно в процессе доклада не только сообщить информацию, но и убедить слушателей в правильности своей точки зрения.

Третья фаза доклада должна способствовать положительной реакции слушателей. В заключении могут быть

использованы: - обобщение; - прогноз; - цитата; - пожелания; - объявление о продолжении дискуссии; - просьба о предложениях по улучшению; благодарность за внимание.

**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**

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

**а) основная литература:**

1. Забродин, Ю. М. Психологическое консультирование: учебное пособие / Ю. М. Забродин, В. Э. Пахальян. — Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2018. — 286 с. — ISBN 978-5-4486-0385-3. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/76805.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2. Капустин, С. А. Критерии нормальной и аномальной личности в психотерапии и психологическом консультировании / С. А. Капустин. — Москва: Когито-Центр, 2019. — 240 с. — ISBN 978-5-89353-419-1. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88407.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

**б) дополнительная литература:**

1. Ведехина, С. А. Клиническая психология. Учебное пособие: учебно-практическое руководство / С. А. Ведехина. — Саратов: Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1738-9. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81014.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2. Григорьев, Н. Б. Психологическое консультирование, психокоррекция и профилактика зависимости: учебное пособие / Н. Б. Григорьев. — СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. — 304 с. — ISBN 978-5-98238-026-5. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/22989.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
3. Грюнвальд, Б. Консультирование семьи / Бернис Б. Грюнвальд, Гарольд В. Макаби; пер. И.Ю. Хамитовой. — Москва: Когито-Центр, 2019. — 416 с. ISBN 1-56032-656-5, 978-5-89353-252-4. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88280.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
4. Дереча, В. А. Психопатология и клинические проявления шизофрении: учебное пособие для психологов, врачей и студентов медицинских вузов / В. А. Дереча. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2007. — 31 с. — ISSN 2227-8397. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/21849.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
5. Пахальян, В. Э. Психологическое консультирование: учебное пособие / В. Э. Пахальян. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 311 с. — ISSN 2227-8397. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/29299.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
6. Психоаналитическая психотерапия подростков, страдающих тяжелыми расстройствами / Анастасопулос

- Димитрис, Андерсон Робин, Воделл Марго [и др.] ; перевод В. А. Соснина ; под редакцией В. И. Белопольского [и др.]. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 198 с. — ISBN 1-85575-214-X, 5-89353-166-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88300.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
7. Седрамян, С. А. Психология семьи: ролевой подход / С. А. Седрамян. — Москва: Когито-Центр, 2019. — 298 с. — ISBN 978-5-89353-559-4. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88105.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  8. Стайнер, Дж. Психические убежища. Патологические организации у психотических, невротических и пограничных пациентов: монография/ Дж. Стайнер — М.: Когито-Центр, 2010.— 237 с. — ISBN 978-5-89353-325-5. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/3900.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  9. Старшенбаум, Г. В. Сексуальная и семейная психотерапия / Г. В. Старшенбаум. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 261 с. — ISSN 2227-8397. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31711.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  10. Ткаченко, И. В. Основы психологии семьи и семейного консультирования (с практикумом): учебное пособие / И. В. Ткаченко, Е. В. Евдокимова. — Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2017. — 182 с. — ISBN 978-5-9908055-6-9. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/58898.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

1. [www.neuro.net.ru/bibliot/sexhealth](http://www.neuro.net.ru/bibliot/sexhealth) - Библиотека литературы по сексологии
2. <http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система IPRbooks.
3. <http://www.directmedia.ru/?page=search> Университетская библиотека онлайн.
4. <http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека.
5. <http://koob.ru> Электронная библиотека по разным темам.
6. <http://www.iqlib.ru> Электронно - библиотечная система образовательных и просветительских изданий.
7. [psyjournal.ru](http://psyjournal.ru) Сайт основных периодических изданий по психологии.
8. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.
9. <http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи.
10. <https://psyjournals.ru/psyclin/index.shtml> - журнал «Клиническая и специальная психология»
11. <https://psyjournals.ru/mpj/> - журнал «Консультативная психология и психотерапия»
12. <https://familypsychology.ru> - журнал «Психология и психотерапия семьи»

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

Обязательным условием освоения дисциплины является самостоятельная работа, выполнение которой контролируется на практических занятиях. Кроме того, каждый обучающийся должен подготовить доклад (сообщение) по текущей теме и выступить с ним на семинарском занятии (минимум один раз в семестр). Подобная форма обучения развивает навыки поиска научной литературы, ее анализа, составление резюме прочитанного текста, подготовки тезисов устного выступления с последующими ответами на вопросы аудитории, приемов аргументации защищаемых гипотез, то есть ведения научно-исследовательской работы.

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.

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:

- оформление реферата, включая титульный лист (обложку), производится по образцу курсовой работы;

- 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.

Студенты вправе излагать собственную точку зрения по проблематике работы, что, несомненно, повысит значимость работы. Реферат оценивается положительно с учетом полноты раскрытия ее теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников и законодательных актов, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

Работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению.

Написание реферата способствует формированию стройной системы знаний, навыков анализа психотерапевтического воздействия в понятиях основных направлений психотерапии.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно оформляют рефераты и представляют отчеты по практическим упражнениям.

## 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

## 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** 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

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

### Глоссарий

**Алекситимия** — психологическая характеристика личности, включающая следующие особенности: затруднение в определении и описании (вербализации) собственных эмоций и эмоций других людей; затруднение в различении эмоций и телесных ощущений; снижение способности к символизации, в частности к фантазии; фокусирование преимущественно на внешних событиях, в ущерб внутренним переживаниям; склонность к конкретному, утилитарному, логическому мышлению при дефиците эмоциональных реакций.

**Болезнь Альцгеймера.** У каждого человека болезнь протекает по-своему, но при этом наблюдается ряд общих симптомов. Наиболее часто на ранних стадиях распознаётся расстройство кратковременной памяти, этот симптом может проявляться, например, неспособностью вспомнить недавно заученную информацию. С развитием болезни происходит потеря долговременной памяти.

**Аменция, или аментивный синдром.** Характерно: нарушение синтеза восприятий, бессвязность в речи (спутанность мышления), дезориентировка в среде и собственной личности, возникновение обильных галлюцинаций.

**Амок** — психическое состояние, характеризующееся неистовой, слепой, немотивированной агрессией с человеческими жертвами или без них.

**Ананкастное расстройство личности** — расстройство личности, характеризующееся чрезмерной склонностью к

сомнениям, поглощённостью деталями, излишним перфекционизмом, упрямством, а также периодически возникающими обсессиями и/или компульсиями.

**Ангедония** — снижение или утрата способности получать удовольствие, сопровождающееся потерей активности в его достижении. При ангедонии утрачивается мотивация к деятельности, которые обычно приносят удовольствие, включая спорт, хобби, музыку, сексуальную активность и социальные взаимодействия.

**Аутизм** — расстройство, возникающее вследствие нарушения развития головного мозга и характеризующееся выраженным и всесторонним дефицитом социального взаимодействия и общения, а также ограниченными интересами и повторяющимися действиями.

**Бредовая обстоятельность** — особенно подробное описание при изложении бреда, связанное с обилием доказательств.

**Бред отрицательного двойника** (бред или синдром Капгра) — синдром из области психиатрии, при котором больной верит, что кого-то из его окружения (мужа, жену, родителей и т.п.) или его самого заменил его двойник. В последнем случае больной утверждает, что плохие поступки, которые приписывают его авторству, совершил его двойник, который в точности похож на него.

**Бред положительного двойника** (симптом положительного двойника, бред Фреголи) — убеждённость больного в том, что окружающие его люди на самом деле являются знакомым ему человеком, который меняет внешность и гримируется. Часто бред носит параноидальный характер: больной считает, что этот человек его преследует.

**Галлюцинаторный синдром** — психопатологический синдром, проявляющийся наличием разнообразных галлюцинаций, переживаемых больным без признаков помрачения сознания.

**Гомицидомания** — психическое заболевание, при котором у больного возникает навязчивое влечение к насилию и убийствам.

**Деперсонализация** — расстройство самовосприятия. При деперсонализации собственные действия воспринимаются как бы со стороны и сопровождаются ощущением невозможности управлять ими.

**Дереализация** — нарушение восприятия, при котором окружающий мир воспринимается как нереальный или отдаленный, лишенный своих красок и при котором могут происходить нарушения памяти.

**Дискалькулия** — неспособность к изучению арифметики. В основе дискалькулии лежит неспособность оценивать количество объектов с первого взгляда (то есть без пересчета).

**Дисморφοфобия** — психическое расстройство, при котором человек чрезмерно обеспокоен и занят незначительным дефектом или особенностью своего тела.

**Диссоциальное расстройство личности** (Социопатия) — расстройство личности, характеризующееся игнорированием социальных норм, импульсивностью, агрессивностью и крайне ограниченной способностью формировать привязанности.

**Дисфория** — форма болезненно-пониженного настроения, (антоним слова «эйфория») характеризующаяся мрачной раздражительностью, чувством неприязни к окружающим. Не характерна психическая и двигательная заторможенность, при этом часты аффективные вспышки, характерна лёгкость проявления агрессии.

**Дромомания** — импульсивное влечение к перемене мест. Под дромоманией принято понимать влечение к побегам из дома, скитанию и перемене мест, наблюдается при различных психических заболеваниях.

**Зависимое расстройство личности** — расстройство личности, характеризующееся повышенным ощущением беспомощности, некомпетентности и нежизнеспособности без поддержки других людей, потребность в которой ощущается большую часть времени.



**Иерусалимский синдром** — относительно редкое психическое расстройство, вид мании величия, при котором больной воображает и чувствует, что он владеет божественными и пророческими силами и как будто является воплощением определённого библейского героя, на которого возложена пророческая миссия по спасению мира.

**Истерическое расстройство личности** — расстройство личности, характеризующееся неистощающей потребностью в получении внимания, неустойчивой самооценкой, переоценкой значимости пола, наигранным поведением и др.

**Кверулянтство** — непреодолимая сутяжническая деятельность, выражающаяся в борьбе за свои права и ущемлённые интересы (зачастую — мнимые или преувеличенные). Кверулянт осуществляет подачу жалоб во всевозможные инстанции, исковых заявлений в суд.

**Клептомания** — болезненное влечение к воровству (краже).

**Ликантропия** — психоз, при котором больному кажется, что он превращается или превратился в зверя.

**Лудомания** — патологическая склонность к азартным играм; заключается в частых повторных эпизодах участия в азартных играх, которые доминируют в жизни человека и ведут к снижению социальных, профессиональных, материальных и семейных ценностей: такой человек не уделяет должного внимания своим обязанностям в этих сферах.

**Магифренический синдром** (магифрения) — психическое расстройство, нарушение психической адаптации, при котором в мышлении начинают преобладать идеи и представления магического содержания, противоречащие научным представлениям.

**Макропсия** — психическое расстройство, при котором предметы воспринимаются большими, чем они есть на самом деле, а воспринимающий их субъект меньшим, чем есть на самом деле. Макропсия — это микропсия значения наоборот.

**Маниакальный синдром** — психопатологический синдром, характеризующийся триадой симптомов: повышенное настроение по типу гипертимии, идеаторное и психическое возбуждение в виде ускорения мышления и речи (тахипсихия), двигательное возбуждение.

**Мания величия** — тип самосознания и поведения личности, выражающийся в крайней степени переоценки своей важности, известности, популярности, богатства, власти, гениальности, политического влияния, вплоть до всемогущества. В психиатрии не считается отдельным расстройством психики, но рассматривается как симптом психического расстройства при маниакальном синдроме, либо как составная часть симптомокомплекса паранойи.

**Манихейский бред.** Это бред, при котором речь идёт о противоборстве, в соответствии с концепцией манихеизма, двух руководящих миром и противостоящих друг другу сил — добра и зла, бога света и бога тьмы. Больным в манихейском бреде всё происходящее рассматривается как выражение борьбы враждебных и доброжелательных (по отношению к нему лично или кому-либо) сил. В центре этой борьбы, имеющей обычно глобальное с точки зрения больного значение, находится личность больного; больной уверен, что борьба ведётся за его душу и проходит через его тело.

**Метаморфопсия** — искажённое восприятие формы, величины, цвета, покоя или движения, пространственного расположения реально существующих в данное время предметов или явлений.

**Нарциссическое расстройство личности** — расстройство личности, характеризующееся убеждённой уверенностью в собственной уникальности, особом положении, превосходстве над остальными людьми; завышенным мнением о своих талантах и достижениях; поглощённостью фантазиями о своих успехах; ожиданием безусловно хорошего отношения и беспрекословного подчинения от окружающих; поиском восхищения окружающих для подтверждения своей уникальности и значимости; неумением проявлять сочувствие; идеями о собственной свободе от любых правил, о том, что окружающие им завидуют.

**Нозофилия** — сознательное стремление приписывать себе различные заболевания, рассказывать о них окружающим,

часто посещать врачей, запастись огромным арсеналом лекарственных препаратов.

**Обнубиляция** (вуаль на сознании) — лёгкая степень оглушения. Такой больной напоминает человека в состоянии лёгкого опьянения. У него несколько рассеяно внимание, он не может сразу собраться, чтобы правильно ответить, затруднено и замедленно восприятие событий, поэтому кажется, что он отвечает невпопад. Настроение бывает несколько повышено. Глубина обнубиляции обычно колеблется.

**Одержимость** — полное и всеобъемлющее подчинение разума человека чему-то, какой-либо мысли или желанию.

**Ониомания** — непреодолимое желание что-либо покупать, не обращая внимания на необходимость и последствия. Покупки становятся и отдыхом, и развлечением, и самостоятельным смыслом.

**Параноид.** Больные убеждены, что на них оказывают воздействие с помощью колдовства, излучений, гипноза, высокоточной техники. Чаще всего наблюдается при шизофрении.

**Параноидный синдром** — околобредовой синдром, характеризующийся отрывочными, чаще несистематизированными бредовыми идеями политематического (в отличие от паранойяльного синдрома), чаще преследования и (или) иногда физического воздействия с галлюцинациями, псевдогаллюцинациями и явлениями психического автоматизма.

**Параноидное расстройство личности** — расстройство личности, характеризующееся чрезмерной чувствительностью к фрустрации, подозрительностью, злопамятностью, постоянным недовольством окружающими и тенденцией относить всё на свой счёт.

**Паранойя** — вид расстройства мышления, возникающий при ряде психических заболеваний и поражений головного мозга. Люди, страдающие паранойей, отличаются нездоровой подозрительностью, склонностью видеть в случайных событиях происки врагов, выстраивать сложные теории заговоров против себя.

**Патологическое накопительство животных** — собирание большого количества домашних животных при отсутствии достаточной площади для их проживания в квартире (доме) и возможности ухаживать за ними надлежащим образом – и одновременно отрицании своей несостоятельности.

**Патомимия** — самоповреждение кожи, обусловленное психическим расстройством.

**Пиромания** — психическая болезнь, выражающаяся в неодолимом болезненном влечении к поджогам, возникающим импульсивно.

**Психалгия** — психогенная фантомная боль (обычно головная боль), часто наблюдающаяся при неврозах. Иногда (при панических атаках) сопровождается аффектом тревоги и страха. Истинной причины для боли нет, имеет место лишь психологическое восприятие несуществующей боли.

**Психическая анестезия** — переживание неполноты эмоционального реагирования, исчезновения родственных чувств, недостаточности эмпатии и отсутствия эмоционального отклика на окружающее, утрата эмоционального отношения к работе, интеллектуальной деятельности, эстетической стороны воспринимаемого, этических аспектов своего и чужого поведения.

**Психоз** — явно выраженное нарушение психической деятельности, при котором психические реакции грубо противоречат реальной ситуации, что отражается в расстройстве восприятия реального мира и дезорганизации поведения

**Синдром Алисы в Стране чудес, или микроспия** — дезориентирующее неврологическое состояние, которое проявляется в визуальном восприятии человеком окружающих предметов пропорционально уменьшенными. Субъект воспринимает видимые объекты или какие-то их фрагменты существенно меньшего размера, чем они есть в действительности. В общем случае, объект кажется далеким или чрезвычайно близким в то же самое время.

**Синдром Аспергера** — одно из пяти общих (первазивных) нарушений развития, характеризующееся серьёзными

трудностями в социальном взаимодействии, а также ограниченным, стереотипным, повторяющимся репертуаром интересов и занятий. От аутизма он отличается прежде всего тем, что речевые и когнитивные способности в целом остаются сохранными. Синдром часто характеризуется также выраженной неуклюжестью.

**Синдром Ван Гога** проявляется, когда больной либо сам себя оперирует, либо настаивает на определённой операции. Встречается при шизофрении, дисморфофобии, дисморфомании.

**Синдром Диогена** (синдром старческого убожества) — психическое расстройство, характерными чертами которого являются крайне пренебрежительное отношение к себе, социальная изоляция, апатия, склонность к накоплению и собиранию всякой всячины (патологическое накопительство) и отсутствие стыда.

**Синдром Дориана Грея** — культ молодости, рассматривающий возможно более длительное сохранение образа жизни, в том числе в рамках особенностей, присущих юношескому или более молодому периоду жизни. Выражается в страхе перед физическим увяданием или старением.

**Синдрома Котара** — нигилистически-ипохондрический депрессивный бред в сочетании с идеями громадности. Человек уверен, что часть его тела, либо всё тело целиком умерло.

**Синдром Клювера-Бьюси** — синдром, характеризующийся ослаблением эмоциональных реакций, гиперсексуальностью, навязчивым стремлением прикоснуться к любому попавшемуся предмету или поместить его в рот.

**Синдром Мюнхгаузена** — симулятивное расстройство, при котором человек симулирует, преувеличивает или искусственно вызывает у себя симптомы болезни, чтобы подвергнуться медицинскому обследованию, лечению, госпитализации, хирургическому вмешательству и т.п. Пациенты, как правило, отрицают искусственную природу своих симптомов, даже если им предъявляют доказательства симуляции.

**Синдром саванта**, иногда сокращённо называемый **савантизм** — редкое состояние, при котором лица с отклонением в развитии (в том числе аутистического спектра) имеют «Остров гениальности» — выдающиеся способности в одной или нескольких областях знаний, контрастирующие с общей ограниченностью личности.

**Синдром Стендаля** — психосоматическое расстройство, характеризующееся частым сердцебиением, головокружением и галлюцинациями. Данная симптоматика проявляется, когда человек находится под воздействием произведений искусства, поэтому нередко синдром возникает в месте их сосредоточения — музеях, картинных галереях. Симптомы могут вызвать не только предметы искусства, но и чрезмерная красота природы: природных явлений, животных, невероятно красивых мужчин или женщин.

**Синдром эмоционального выгорания** — проявляющееся нарастающим эмоциональным истощением. Может влечь за собой личностные изменения в сфере общения с людьми (вплоть до развития глубоких когнитивных искажений).

**Соматизация** — это один из механизмов психологической защиты человека. Другое название этой формы защиты от регрессии — образование телесных симптомов или «бегство в болезнь». Эта защита проявляется в повышенном внимании к собственному здоровью и самочувствию. Такие люди могут с упоением говорить о своих болезнях, здоровом образе жизни, диетах и т.д. В своих взглядах на эти вещи они непреклонны, могут спорить, настаивать на своем мнении, слишком чувствительно реагировать на чужие замечания и советы в этих сферах.

**Соматопарафрения** — расстройство сознания, вследствие поражения одной или обеих теменных долей. В этом случае больной перестает ощущать свою левую руку или левую ногу как часть себя. Ему даже может казаться, что его собственными конечностями управляет кто-то другой.

**Сумасшествие** (также устар. безумие) — потенциально неизлечимое тяжёлое психическое расстройство.

**Тафофилия** — пристрастие к кладбищам, надгробиям и похоронным ритуалам. В медицинской литературе пристрастие определяется как патологическое (болезненное), относится к патологии влечений.

**Теизм** — психическая зависимость от кофеина, (либо кофе, чая). Абстинентный синдром проявляется широким спектром неприятных физических и психических состояний, включая нервозность, раздражительность, беспокойство, дрожь, подергивание мышц (гиперрефлексия), бессонница, головные боли, респираторный алкалоз, учащенное сердцебиение.

**Тревожное расстройство личности** — расстройство личности, характеризующееся постоянным стремлением к социальной замкнутости, чувством неполноценности, чрезвычайной чувствительностью к негативным оценкам окружающих и избеганием социального взаимодействия. Люди с тревожным расстройством личности часто считают, что они не умеют общаться, или что их личность не привлекательна, и избегают социального взаимодействия из-за страха быть осмеянными, униженными, отверженными или что к ним будут испытывать лишь неприязнь. Часто они преподносят себя как индивидуалистов и говорят о чувстве отчуждённости от общества.

**Трихотилломания** — вырывание волосяного покрова на голове или других частях собственного тела. Встречается на фоне стресса или у лиц с неуравновешенной психикой. Среди взрослого населения в 2 раза чаще встречается у женщин. Может сочетаться с трихофагией.

**Трихофагия** — навязчивое поедание волос, связанное с трихотилломанией (вырывание волос на голове). В трихофагии люди с трихотилломанией также глотают волосы, которые они вырывают у себя.

**Хикикомори** — японский термин, обозначающий подростков и молодёжь, отказывающихся от социальной жизни и зачастую стремящихся к крайней степени изоляции и уединения вследствие разных личных и социальных факторов. Такие люди не имеют работы и живут на иждивении родственников.

**Шизоидное расстройство личности** — расстройство личности, характеризующееся склонностью избегать эмоционально насыщенных взаимоотношений путём излишнего теоретизирования, замыкания в себе, ухода в фантазии. Кроме того, шизоидные личности часто склонны не придавать значения превалирующим социальным нормам.

**Шизофрения** — психическое расстройство или группа психических расстройств, связанное с распадом процессов мышления и эмоциональных реакций. Шизофренические расстройства в целом отличаются характерными фундаментальными расстройствами мышления и восприятия, а также неадекватным или сниженным аффектом. Наиболее частыми проявлениями болезни являются слуховые галлюцинации, параноидный или фантастический бред либо дезорганизованность речи и мышления на фоне значительной социальной дисфункции, нарушении работоспособности.

**Эгодистоническая половая ориентация** — психическое расстройство, при котором пациент высказывает стойкое и непреодолимое желание изменить свою сексуальную ориентацию в связи с присоединившимися психологическими нарушениями и расстройствами поведения и может добиваться лечения для такого изменения. Пациент чётко осознаёт свою гомо-, би- или гетеросексуальность, но отказывается принимать её, негативно реагируя тревогой, депрессией или страхом.

Составитель рабочей программы - кандидат психологических наук, доцент *Свистунова Екатерина Владимировна*

**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**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	Способы планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	Планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	Способами планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик
2.	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	Способы определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	Определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	Способами определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

**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)	Код контролируемой компетенции	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> Способы планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	ПК-3	Тема 1. Консультирование семей, имеющих родственников с специфическими психическими расстройствами  Тема 2. Консультирование семей, имеющих родственников с колеблющимися расстройствами  Тема 3. Консультирование семей, имеющих родственников с тревожными и паническими расстройствами	1. Устный опрос  2. Написание реферата, эссе, доклада  3. Вопросы к практическим занятиям  4. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
2	<b>Уметь:</b> Планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое		Тема 4. Консультирование семей, имеющих родственников с нарушением пищевого поведения	1. Устный опрос  2. Написание реферата, эссе, доклада	Вопросы к экзамену

	<p>обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>		<p>Тема 5. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ</p> <p>Тема 6. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами поведения, начинающимися в детском и подростковом возрасте</p>	<p>3. <i>Вопросы к практическим занятиям</i></p> <p>4. <i>Задания для самостоятельной работы</i></p>	
3	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Способами планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>		<p>Тема 7. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами половой идентификации и сексуального предпочтения</p> <p>Тема 8. Консультирование семей, имеющих родственников с психическими расстройствами старческого и пожилого возраста</p>	<p>1. <i>Устный опрос</i></p> <p>2. <i>Написание реферата, эссе, доклада</i></p> <p>3. <i>Вопросы к практическим занятиям</i></p> <p>4. <i>Задания для самостоятельной работы</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>
4	<p><b>Знать:</b></p> <p>Способы определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клиничко-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения,</p>	ПК-5	<p>Тема 1. Консультирование семей, имеющих родственников с специфическими психическими расстройствами</p> <p>Тема 2. Консультирование семей, имеющих родственников с колеблющимися расстройствами</p> <p>Тема 3. Консультирование семей, имеющих родственников с тревожными и паническими расстройствами</p>	<p>1. <i>Устный опрос</i></p> <p>2. <i>Написание реферата, эссе, доклада</i></p> <p>3. <i>Вопросы к практическим занятиям</i></p> <p>4. <i>Задания для самостоятельной работы</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>

	реабилитации и развития				
5	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития</p>		<p>Тема 4. Консультирование семей, имеющих родственников с нарушением пищевого поведения</p> <p>Тема 5. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ</p> <p>Тема 6. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами поведения, начинающимися в детском и подростковом возрасте</p>	<p>1. Устный опрос</p> <p>2. Написание реферата, эссе, доклада</p> <p>3. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>4. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
6	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Способами определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития</p>		<p>Тема 7. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами половой идентификации и сексуального предпочтения</p> <p>Тема 8. Консультирование семей, имеющих родственников с психическими расстройствами старческого и пожилого возраста</p>	<p>1. Устный опрос</p> <p>2. Написание реферата, эссе, доклада</p> <p>3. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>4. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену

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

### 2.1 Тематика практических/семинарских/лабораторных занятий

Тема 1. Консультирование семей, имеющих родственников с специфическими психическими расстройствами



Тема 2. Консультирование семей, имеющих родственников с колеблющимися расстройствами

Тема 3. Консультирование семей, имеющих родственников с тревожными и паническими расстройствами

Тема 4. Консультирование семей, имеющих родственников с нарушением пищевого поведения

Тема 5. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ

Тема 6. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами поведения, начинающимися в детском и подростковом возрасте

Тема 7. Консультирование семей, имеющих родственников с расстройствами половой идентификации и сексуального предпочтения

Тема 8. Консультирование семей, имеющих родственников с психическими расстройствами старческого и пожилого возраста

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/семинарских /лабораторных 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.

1. В чем заключается прикладная значимость «Консультирование семей, имеющих психически больных родственников»?
2. Семья и психическое расстройство: что может помочь семье в преодолении болезни.
3. Как близким справиться с повседневными проблемами, которые возникают в процессе совместного проживания с психически больным человеком.
4. Шизофрения и творческие способности.
5. Как надо понимать идеи гуманизма о равноправии лиц с ограниченными возможностями психического развития?
6. Раскройте положение ребенка с аутизмом в современном обществе.
7. Что делать, если в семье больной алкоголизмом?
8. Распространенные предрассудки относительно психических расстройств.

### 2.2.1 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. Классификация психических расстройств.
2. Различия понятий «Психические болезни», «Психические расстройства», «Психические нарушения».
3. Семья в кризисе
4. Причины возникновения психических расстройств.
5. Симптомы и синдромы психических расстройств.
6. Стигматизация семьи психически больного со стороны общества.
7. Толерантность населения к психически больным людям.
8. Семейное психиатрическое просвещение.
9. Цели и принципы консультативной работы с семьями, имеющими психически больного родственника.
10. История формирования психиатрических служб.

### 2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата

<b>Критерии</b>	<b>Показатели</b>
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

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

### 2.4 Тематика докладов

1. Формы психологической поддержки родственников людей, страдающих психическими заболеваниями.
2. Психологические проблемы молодой семьи и способы их разрешения в практике семейного консультирования.
3. Индивидуальное консультирование членов семей, имеющих психически больного родственника.
4. Групповая форма психологической поддержки членов семей, имеющих психически больного родственника.
5. Особенности консультативной работы в семьях, имеющих детей с психическими расстройствами.
6. Психотерапевтические методы воздействия в работе психолога-консультанта с семьями, имеющими психически больного родственника.

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

**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. Организационные вопросы семейного консультирования.
2. Мотивирование членов семьи на участие в терапии.
3. Основные задачи консультирования семей, имеющих психически больных родственников.
4. Процесс семейного консультирования: установление контакта, установление отношений.
5. Психологическая помощь при кризисных состояниях.
6. Семейное консультирование при эндогенной депрессии и шизофрении.
7. Общие закономерности психического развития нормального и аномального ребёнка.
8. Цели и задачи психиатрического просвещения родственников пациентов с психическими расстройствами.
9. Эндогенные факторы возникновения отклонений в развитии.
10. Экзогенные факторы возникновения отклонений в развитии.
11. Понятия «дизонтогенез» и «болезнь», их соотношение.
12. Биологические механизмы аффективных расстройств.
13. Факторы, опосредующие влияние патогенного воздействия.
14. Необходимость знаний о причинах нарушенного развития.
15. Семейное консультирование при астеническом синдроме.
16. Семейное консультирование при различных видах навязчивостей.
17. Семейное консультирование при ипохондрическом синдроме.
18. Иллюзии. Галлюцинации. Бредовые расстройства.
19. Синдромы помрачения сознания.
20. Слабоумие (деменция).
21. Шизофрения и ее распространенность. Течение шизофрении. Прогноз при шизофрении.
22. Биполярное расстройство.
23. Невротические расстройства.
24. Современная терапия шизофрении и аффективных расстройств.
25. Тяжелые чувства родственников. Принятие болезни.
26. Стили взаимоотношений матери и ребенка. Гиперопека и отвержение.
27. Роль отца в семье, имеющей психически больного ребенка.
28. Основные направления психологической помощи родственникам.

### 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. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с игровой зависимостью.
2. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с компьютерной зависимостью.
3. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников, страдающих клептоманией.
4. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с патологическим влечением к азартным играм.
5. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников, страдающих пироманией.
6. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников, страдающих трихотилломанией.
7. Консультирование семей, имеющих родственников с посттравматическим стрессовым расстройством.
8. Консультирование семей, имеющих родственников с синдромом эмоционального выгорания.
9. Рекомендации по предотвращению синдрома эмоционального выгорания.
10. Провести опрос членов семей, имеющих родственников с психическими расстройствами разной этиологии:
  - a) Кто из членов Вашей семьи или других родственников больше других заботится о больном?
  - b) Кто из родственников помогает заботиться о больном?
  - c) Нуждаетесь ли Вы в помощнике?
  - d) Удовлетворены ли Вы своей деятельностью по оказанию помощи больному?
  - e) Удовлетворены ли Вы деятельностью Вашего помощника?
  - f) Назовите основную причину, побуждающую Вас заботиться о больном?
11. Провести и проанализировать методику «Оценка отношения к семейным проблемам»: *Инструкция:* Какие из перечисленных проблем являются для Вас наиболее значительными? Распределите их по степени значимости в порядке ее убывания. Дайте количественную оценку каждой из проблем по трехбалльной системе (максимальная оценка — 3 балла, минимальная — 1 балл).
  - a) Психическое заболевание члена семьи.
  - b) Ухудшение собственного самочувствия.
  - c) Ухудшение из-за больного семейных отношений.
  - d) Неправильное поведение других членов семьи по отношению к больному.

- e) Нарушенные отношения между членами семьи, из-за которых страдает больной.
- f) Отсутствие (или недостаточность) помощи со стороны членов семьи по уходу за больным.
- g) Неудовлетворенность проявлением собственной заботы о больном.
- h) Недостаточность собственного опыта общения с больным.
- i) Недостаточная поддержка родственниками из внесемейного окружения.
- j) Ухудшение семейно-бытовых условий для других членов семьи в связи с появлением больного.

**12.** Подготовить тексты психологических консультаций для следующих ситуаций:

Ситуация 1.

Моя мама психически больна. Ее поведение неадекватно, и я не знаю, как вести себя с ней. Я замужем, живем с мужем и дочкой отдельно. Я предпочитаю не думать о ее болезни, стараюсь меньше общаться с ней. Каждый ее приезд заканчивается моей собственной истерикой, она просто доводит меня до какого-то непонятного исступления. Я стараюсь, Боже, как я стараюсь держать себя в руках, постоянно повторяю себе, что она больной человек и реагировать на все это следует соответственно, но в последнее время (последние два месяца) у меня ничего не получается. В этот момент мне хочется только одного, что бы она ушла, оставила меня в покое. Мне невыносимо слушать ее голос. Физический контакт (поцелуй, касание рукой) вызывает у меня мелкую дрожь, отвращение, я чувствую себя в безопасности, только находясь в другой комнате. Больше всего меня беспокоит, что это отражается на моей дочке. Она очень смышленная, развитая девочка. Но когда приезжает моя мама, я становлюсь по отношению к ней (дочке) очень строгой, могу ударить, хотя обычно этого не делаю. То есть в том случае, где я обычно объясняю ей все словами и спокойно, я начинаю кричать и насильно заставлять делать ее что-либо (умываться, ложиться в кровать) Потом очень жалею ее, себя, долго плачу. Дочка, перекрикивая наш собачий лай, сама кричит " Не кричите! Не надо!". Моей крохе нет еще и трех лет! Однажды я пообещала себе, что не скажу ни одного плохого слова, не сорвусь и не накричу. После того как за мамой закрылась дверь у меня еще долго дрожали руки и шла носом кровь. Я сорвалась на ни в чем неповинной крохе, отшлепала за какую-то там шалость.

Оглядываясь на свою жизнь, у меня возникает одно чувство - чувство жалости к себе. Но я понимаю, что нужно что-то делать. Но не знаю, как все исправить. Я начала искать компетентного специалиста, мне посоветовали обратиться в психиатрическую клинику, но это очень далеко от меня (по расстоянию), мне не с кем будет оставить малышку на такое долгое время. Мне посоветовали обратиться к семейному консультанту, т.е. к Вам. С недавних пор у меня появился страх темноты, стала очень раздражительной, обидчивой, часто плачу. Все это похоже на какой-то клубок, начинаешь тянуть за одно, а всплывает все сразу, вертится в голове - от мамы и обид, причиненных ею, перехожу к обидам от мачехи и отца, от бывшей жены мужа, от подруг. Многие люди причиняли мне боль, но я всегда старалась понять и простить их.

Как вести себя " правильно" с психически неполноценным человеком? Как избавить мою малышку от моих негативных эмоций во время визитов ее бабушки? (Мне самой видится один выход - накачаться успокоительным до предела). Могу ли я "научиться" не вспоминать все то плохое, что случилось со мной раньше?

## Ситуация 2.

Моя мама состояла на учете у психиатра с диагнозом шизофрения, этим летом ее обследовали в городской клинике, в отделении неврозов, из беседы с ней я узнала, что диагноза как такового ей не поставили, описали лишь как эмоционально лабильного человека. Сейчас она находится в клинике, на предмет уточнения диагноза, это ее собственная инициатива, она убеждена, что должна всем доказать, что она совершенно здоровый человек. Я боюсь начать путаницу в терминах, но, по моему, у нее то, что называют манией преследования. Когда она приходит в гости - то не пользуется нашим телефоном, считая, что ее подслушивают, за ней следят, снимают на скрытую камеру, она считает, что ФСБ специально познакомили меня с моим мужем, якобы что бы исправить несправедливость, допущенную по отношению к ней, когда ее насильно отправили на лечение. Она убеждена, что мой муж "посадил" меня на наркотики, каждую встречу рассматривает мои руки и вены на них, ищет следы уколов. Хотя у нас с мужем совершенно благополучная семья, мы очень любим друг друга. После обследования, ей разрешили работать в школе - она учитель, то есть я считаю, если бы у нее было бы тяжелая форма или серьезное заболевание, ее бы, как минимум, не допустили к занятиям с детьми.

С моей дочкой она ласкова, но я боюсь оставлять их наедине, она, например, разрешает брать ей таблетки из аптечки, а в пять месяцев оставила ее в коляске одну на оживленной улице, зайдя в магазин. Я понимаю, что это вопрос скорее в компетенции психиатра, но как поступить мне сейчас? Живет она в пригороде, ехать к ней я не хочу - моя жизнь в этом месте прошла под аккомпанемент: вон смотрите, идет дочка этой дуры!". Увы, в нашем обществе дети алкоголиков могут вызывать жалость и сострадание, а детей психически неполноценных людей врачи, знакомые с каким-то особым пристрастием расспрашивают о состоянии их мамы. За всю жизнь, ни от врачей, ни от близких родственников я не услышала ни слова поддержки или совета.

Недавно, мне посоветовали некоторое время не встречаться с мамой, а так как она получает небольшую зарплату - ту материальную помощь, которую, я ей оказываю, оставлять у соседей или пересылать переводом. Может быть, так действительно было бы лучше?

Мне кажется, что моя основная проблема все-таки состоит в том, что я не могу беспристрастно принять маму такой, какая она есть - несчастный больной человек, а жду какой-то поддержки от нее, ласки, любви. И не получая ее, я пытаюсь выразить свою боль криком, скандалами. Может, мне все-таки следует примириться и воспринимать все как есть?

Виды самостоятельной работы студента:

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

### **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.

## 2.7 Кейс-задача

### Задание:

Подготовить тексты психологических консультаций для следующих ситуаций:

#### Ситуация 1.

Моя мама психически больна. Ее поведение неадекватно, и я не знаю, как вести себя с ней. Я замужем, живем с мужем и дочкой отдельно. Я предпочитаю не думать о ее болезни, стараюсь меньше общаться с ней. Каждый ее приезд заканчивается моей собственной истерикой, она просто доводит меня до какого-то непонятного иступления. Я стараюсь, Боже, как я стараюсь держать себя в руках, постоянно повторяю себе, что она больной человек и реагировать на все это следует соответственно, но в последнее время (последние два месяца) у меня ничего не получается. В этот момент мне хочется только одного, что бы она ушла, оставила меня в покое. Мне невыносимо слушать ее голос. Физический контакт (поцелуй, касание рукой) вызывает у меня мелкую дрожь, отвращение, я чувствую себя в безопасности, только находясь в другой комнате. Больше всего меня беспокоит, что это отражается на моей дочке. Она очень смышленная, развитая девочка. Но когда приезжает моя мама, я становлюсь по отношению к ней (дочке) очень строгой, могу ударить, хотя обычно этого не делаю. То есть в том случае, где я обычно объясняю ей все словами и спокойно, я начинаю кричать и насильно заставлять делать ее что-либо (умыться, лечь в кроватку) Потом очень жалею ее, себя, долго плачу. Дочка, перекрикивая наш собачий лай, сама кричит " Не кричите! Не надо!". Моей крохе нет еще и трех лет! Однажды я пообещала себе, что не скажу ни одного плохого слова, не сорвусь и не накричу. После того как за мамой закрылась дверь у меня еще долго дрожали руки и шла носом кровь. Я сорвалась на ни в чем неповинной крохе, отшлепала за какую-то там шалость.

Оглядываясь на свою жизнь, у меня возникает одно чувство - чувство жалости к себе. Но я понимаю, что нужно что-то делать. Но не знаю, как все исправить. Я начала искать компетентного специалиста, мне посоветовали обратиться в психиатрическую клинику, но это очень далеко от меня (по расстоянию), мне не с кем будет оставить малышку на такое долгое время. Мне посоветовали обратиться к семейному консультанту, т.е. к Вам. С недавних пор у меня появился страх темноты, стала очень раздражительной, обидчивой, часто плачу. Все это похоже на какой-то клубок, начинаешь тянуть за одно, а всплывает все сразу, вертится в голове - от мамы и обид, причиненных ею, перехожу к обидам от мачехи и отца, от бывшей жены мужа, от подруг. Многие люди причиняли мне боль, но я всегда старалась понять и простить их.

Как вести себя " правильно" с психически неполноценным человеком? Как избавить мою малышку от моих негативных эмоций во время визитов ее бабушки? (Мне



самой видится один выход - накачаться успокоительным до предела). Могу ли я "научиться" не вспоминать все то плохое, что случилось со мной раньше?

### Ситуация 2.

Моя мама состояла на учете у психиатра с диагнозом шизофрения, этим летом ее обследовали в городской клинике, в отделении неврозов, из беседы с ней я узнала, что диагноза как такового ей не поставили, описали лишь как эмоционально лабильного человека. Сейчас она находится в клинике, на предмет уточнения диагноза, это ее собственная инициатива, она убеждена, что должна всем доказать, что она совершенно здоровый человек. Я боюсь начать путаницу в терминах, но, по моему, у нее то, что называют манией преследования. Когда она приходит в гости - то не пользуется нашим телефоном, считая, что ее подслушивают, за ней следят, снимают на скрытую камеру, она считает, что ФСБ специально познакомили меня с моим мужем, якобы что бы исправить несправедливость, допущенную по отношению к ней, когда ее насильно отправили на лечение. Она убеждена, что мой муж "посадил" меня на наркотики, каждую встречу рассматривает мои руки и вены на них, ищет следы уколов. Хотя у нас с мужем совершенно благополучная семья, мы очень любим друг друга. После обследования, ей разрешили работать в школе - она учитель, то есть я считаю, если бы у нее было бы тяжелая форма или серьезное заболевание, ее бы, как минимум, не допустили к занятиям с детьми.

С моей дочкой она ласкова, но я боюсь оставлять их наедине, она, например, разрешает брать ей таблетки из аптечки, а в пять месяцев оставила ее в коляске одну на оживленной улице, зайдя в магазин. Я понимаю, что это вопрос скорее в компетенции психиатра, но как поступить мне сейчас? Живет она в пригороде, ехать к ней я не хочу - моя жизнь в этом месте прошла под аккомпанемент: вон смотрите, идет дочка этой дуры!". Увы, в нашем обществе дети алкоголиков могут вызывать жалость и сострадание, а детей психически неполноценных людей врачи, знакомые с каким-то особым пристрастием расспрашивают о состоянии их мамы. За всю жизнь, ни от врачей, ни от близких родственников я не услышала ни слова поддержки или совета.

Недавно, мне посоветовали некоторое время не встречаться с мамой, а так как она получает небольшую зарплату - ту материальную помощь, которую, я ей оказываю, оставлять у соседей или пересылать переводом. Может быть, так действительно было бы лучше?

Мне кажется, что моя основная проблема все-таки состоит в том, что я не могу беспристрастно принять маму такой, какая она есть - несчастный больной человек, а жду какой-то поддержки от нее, ласки, любви. И не получая ее, я пытаюсь выразить свою боль криком, скандалами. Может, мне все-таки следует примириться и воспринимать все как есть?

#### **2.7.1 Критерии и шкала оценивания результатов выполнения кейс-задачи**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если он в ходе выполнения задания демонстрирует:

1. Комплексную оценку предложенной ситуации.

2. Знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей.
3. Аргументированное обоснование задаваемых клиенту вопросов, не требующее дополнительных комментариев преподавателя.
4. Правильный выбор тактики действий.
5. Последовательное, уверенное ведение консультативной сессии.

- оценка «**хорошо**» выставляется студенту, если он в ходе выполнения задания демонстрирует:

1. Комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие межпредметных связей.
2. Логическое обоснование задаваемых клиенту вопросов с дополнительными комментариями преподавателя.
3. Правильный выбор тактики действий.
4. Последовательное, уверенное ведение консультативной сессии.

- оценка «**удовлетворительно**» выставляется студенту, если он в ходе выполнения задания демонстрирует:

1. Затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуацией.
  2. Неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя.
  3. Затруднения при выборе схемы консультации в соответствии с ситуацией.
  4. Неуверенное ведение консультативной сессии.

- оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, если он в ходе выполнения задания демонстрирует:

1. Неверная оценка ситуации.
2. Неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности клиента.
3. Неуверенное ведение консультативной сессии, неумение оставаться в профессиональном поле.

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

#### **3.1 Вопросы к экзамену**

1. Понятия «дизонтогенез» и «болезнь», их соотношение.
2. Причины возникновения психических расстройств.
3. Классификация психических расстройств.
4. Различия понятий «Психические болезни», «Психические расстройства», «Психические нарушения».
5. Особенности семейной структуры при наличии в ней психически больного человека.
6. Этапы переживания горя семьей с психически больным человеком.
7. Принципы консультирования семей, имеющих родственников с

- психическими расстройствами
8. Цели и задачи психиатрического просвещения родственников пациентов с психическими расстройствами.
  9. Эндогенные факторы возникновения отклонений в развитии.
  10. Экзогенные факторы возникновения отклонений в развитии.
  11. Проблема стигматизации в семье с психически больным человеком.
  12. Правила общения с психически больными людьми.
  13. Психологические проблемы здоровых членов семьи, в которых есть психически больные родственники
  14. Отношение семьи к психическому заболеванию одного из ее членов.
  15. Проблемы трудоустройства взрослых людей с психическими нарушениями.
  16. Социальная поддержка психически больных людей и их семей.
  17. Деменции в пожилом и старческом возрасте. Распространенность деменции.
  18. Толерантность населения к психически больным людям.
  19. История формирования психиатрических служб.
  20. Выявление феномена «сопровождающего заболевания» в семьях, имеющих родственников с психическими расстройствами.
  21. Дать характеристику субъективным трудностям, с которыми сталкивается семья с психически больным человеком.
  22. Дать характеристику объективным трудностям, с которыми сталкивается семья с психически больным человеком.
  23. Выявление проблем, возникающих при совместном проживании с психически больным человеком.
  24. Анализ стигматизации семьи психически больного со стороны общества.
  25. Определение основных этапов семейного консультирования при астеническом синдроме у одного из членов семьи.
  26. Определение основных этапов семейного консультирования при различных видах навязчивостей.
  27. Определение основных этапов семейного консультирования при ипохондрическом синдроме у одного из членов семьи.
  28. Изменение в семейной структуре с появлением в семье больного.
  29. Определение стилей взаимоотношений родителей и больного ребенка.
  30. Определение роли отца в семье, имеющей психически больного ребенка.
  31. Основные направления психологической помощи родственникам.
  32. Подходы к выбору способов конкретной помощи семьям, имеющих родственников с психическими расстройствами
  33. Помощь семье и родственникам психически больных, подвергающимся стигматизации.
  34. Формы психологической поддержки родственников людей, страдающих психическими заболеваниями.
  35. Составление схемы индивидуального консультирования членов семей, имеющих психически больного родственника.
  36. Составление программы групповой формы психологической поддержки членов семей, имеющих психически больного родственника.
  37. Применение психологического образования как реабилитационного метода помощи семьям, имеющих родственников с психическими расстройствами.
  38. Составление рекомендаций по предотвращению синдрома эмоционального выгорания.
  39. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с шизотипическим психическим расстройством
  40. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с параноидным психическим расстройством
  41. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с

- эмоциональными расстройствами
42. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с обсессивно-компульсивным расстройством личности.
  43. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с тревожно - фобическим расстройством личности.
  44. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с нарушением пищевого поведения.
  45. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников, страдающих kleптоманией.
  46. Основные приемы консультирования семей, имеющих детей с гиперкинетическими расстройствами.
  47. Основные приемы консультирования семей, имеющих детей с аутизмом.
  48. Основные приемы консультирования семей, имеющих детей с реактивным расстройством привязанностей.
  49. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников пожилого возраста с различными формами деменции
  50. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников пожилого возраста с соматизированными расстройствами.
  51. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с психическими расстройствами, связанными со стрессом.
  52. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с расстройствами половой идентификации и сексуального предпочтения.
  53. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с игровой зависимостью.
  54. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с компьютерной зависимостью.
  55. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с патологическим влечением к азартным играм.
  56. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников, страдающих пироманией.
  57. Основные приемы консультирования семей, имеющих родственников с синдромом эмоционального выгорания.

### 3.3. 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
«отлично»	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.
«хорошо»	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.

«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5*  
*от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Семейная системная терапия**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

Целями изучения дисциплины «Семейная системная терапия» являются:

1. формирование и развитие научных психологических знаний у студентов в области семейного консультирования и семейной терапии;
2. овладение приемами и техниками семейного консультирования и семейной терапии.

Задачи дисциплины «Семейная системная терапия» заключаются в:

1. Знакомстве с концепциями консультирования и семейной терапии;
2. Изучении основных методов консультирования и семейной терапии;
3. Знакомстве с основными понятиями консультирования и семейной терапии;
4. Знакомстве с основными принципами и путями терапевтической работы у лиц с психическими расстройствами;
5. Формировании навыков диагностики проблематики клиентов, страдающих психическими расстройствами, в семейном консультировании и психотерапии;
6. Развитии способности строить терапевтическую стратегию в работе с клиентом;
7. Знакомство с основными техниками работы с клиентами, страдающими психическими расстройствами, в семейной системной психотерапии;
8. Формировании умения органично вплетать приемы семейного консультирования в общую канву психокоррекционной и психотерапевтической работы.
9. Знакомство с особенностями сопровождения семьи воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии и психическими заболеваниями.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Классификацию методов семейного консультирования, основные терапевтические подходы в системной психотерапии (ПК-5);

2. Основные виды и способы семейного консультирования и системной психотерапии (ПК-5);

3. Иметь представление о семейном консультировании и системной психотерапии (ПК-5).

#### **Уметь:**

1. Поставить психологический диагноз и определить показания к проведению определенных видов консультирования и системной психотерапии (ПК-5);
2. Работать с современной литературой (ПК-5);
3. Быть активной позиции по отношению к обучающему процессу (ПК-5);
4. Творчески и критически осмысливать изучаемый материал, критически анализировать литературные источники, делать выводы и обобщения (ПК-5);
5. Стремиться к личностному и профессиональному развитию (ПК-5);
6. Уметь диагностировать и анализировать особенности психического развития человека на каждом этапе его развития (ПК-5);
7. Уметь организовывать целенаправленное воздействие на формирование конкретных психических явлений человека с учетом особенности их развития в каждом возрастном периоде (ПК-5).

#### **Владеть**

1. Приемами семейного консультирования и системной психотерапии (ПК-5);
2. Начальными навыками обоснования поведения испытуемого (ПК-5);
3. Навыками конструктивного взаимодействия с другими людьми, возможностью вступать с людьми в контакт (ПК-5).

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

Дисциплина «Семейная системная психотерапия» относится к вариативной части блока Б1 «Дисциплины (модули)» Индекс дисциплины Б1.В.ДВ.04.02.

Требования к «входным» знаниям, умениям и готовностям обучающегося, необходимым при освоении данной дисциплины и приобретенным в результате освоения предшествующих дисциплин (модулей).

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как последующее: «Психологическое консультирование», «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности», «Общая психология», «Проективные методы в клинической психологии».

Обучающийся из предшествующих этапов обучения по указанным дисциплинам должен усвоить следующие «входные» знания, умения и навыки:

- знание о специфике семейного консультирования;
- знание о структуре процесса семейного консультирования;
- знание профессиональных основ психодиагностического обследования;
- знание о видах консультирования и терапии;
- навык самостоятельного изучения и применение на практике методов консультирования.



Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее: «Методология исследования в клинической психологии», «Психологическая помощь семьям, имеющим проблемного ребенка», «Диагностика и коррекция аномалий поведения в период подросткового кризиса», «Психологическая супервизия».

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы 72 часа.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.

#### Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)

№ 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 студента	
				Лекции	Лабораторный практикум	Практические занятия	Интерактив		
1	Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии	9	11	2		7	4	5	
2	Основные понятия семейной системной психотерапии	9	11	1		5	4	6	
3	Этапы семейной терапии	9	11	1		5	4	6	
4	Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании у лиц с различным уровнем функционирования	9	11	1		5	4	6	
5	Процесс семейного консультирования и системной психотерапии в семьях, членом которой является лицо с психическим расстройством	9	11	2	1	5	4	4	
6	Взаимодействие психолога с клиентами, страдающими от психических расстройств, и членами их семей в семейном консультировании	9	9	1	1	5	4	3	
	<b>Итоговое занятие по темам 1 - 6</b>	9	4				<b>4</b>		

	Зачет	9	4						
	<b>ИТОГО</b>	<b>9</b>	<b>72</b>	<b>8</b>	<b>2</b>	<b>32</b>	<b>28</b>	<b>30</b>	<b>-</b>

## Содержание тем (разделов) дисциплины

### **Тема 1. Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии**

Понятие семейного консультирования в общей системе оказания психологической помощи. Семейная расстановка Берта Хеллингера в системной психотерапии. Интегративная модель семейной терапии. Соотношение понятий «интервьюирование», «психологическое консультирование» и «психотерапия». Понятие о норме и патологии в семейной психотерапии. Классификации видов семейного консультирования. Главные цели и задачи основных школ семейного консультирования (теория личности и практика консультирования). Понятие семейной системы. Структурные характеристики и параметры семейной системы. Особенности консультирования семьи, членом которой является лицо с психическим расстройством.

### **Тема 2. Основные понятия семейной системной психотерапии**

История семейной консультативной психологии. Обзор направлений и школ системного семейного консультирования: структурный, транзакционный. Семейное консультирование и другие стратегии психологической помощи семье, членом которой является лицо с психическим расстройством. Свойства семейной системы. Семейный сценарий. Организационные вопросы семейного консультирования. Методологические принципы системной семейной психотерапии. Психотерапевтические воздействия.

### **Тема 3. Этапы семейной терапии**

Общая схема работы с семьей. Семейный диагноз. Ликвидация семейного конфликта. Реконструктивный этап семейной психотерапии. Поддерживающий этап семейной психотерапии. Диагностика в работе с семьей, членом которой является лицо с психическим расстройством. Карта структурирования информации о семейной системе, выдвижения гипотез и планирования терапии.

### **Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании**

История происхождения и развития клиент-центрированного подхода. Цели, задачи и особенности проведения клиент-центрированного подхода. Основные понятия: доверие, терапевтические условия роста, искренность и подлинность, безусловное позитивное отношение и принятие, эмпатия, конгруэнтность. Директивно-убеждающие формы разговорной психотерапии. Недирективная разговорная терапия К.Роджерса и принцип диалога при работе с клиентами. Ограничения применения клиент-центрированной психотерапии у лиц с психическим расстройством.

### **Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии**

Структурная модель семейного консультирования. Жизненный цикл семьи: его стадии, кризис перехода от стадии к стадии. Типичная семейная проблематика на различных стадиях жизненного цикла. Особенности прохождения стадий

жизненного цикла семьи, членом которой является лицо с психическим расстройством. Системная диагностика семейных проблем, построение системных гипотез и разработка терапевтической программы, при работе с семьей, членом которой является лицо с психическим расстройством. Коммуникативный аспект в семейной системе. Консультативный контакт. Психотерапевтический контакт. Организация первой встречи с семьей. Мотивирование членов семьи на участие в терапии. Длительность терапевтической сессии с семьей, структура сессии, частота и количество встреч, заключение «терапевтического» контракта с семьей.

## **Тема 6. Взаимодействие психолога с клиентами в семейном консультировании**

Психотерапевтические отношения в семейном консультировании. Перенос и контрперенос в семейном консультировании. Соппротивление в семейном консультировании.

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

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку докладов, рефератов, эссе и включает работу с литературой (анализ и конспектирование), подготовку устного доклада.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на ее изучение.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института и Электронной библиотечной системы IPRbooks.

Тестовая система курса является одним из способов промежуточного или итогового контроля, проверки знаний студентов по предмету. С помощью тестов возможно объективно проверить знания по компонентам (понятия, концепции и пр.), либо в комплексе. Использование тестов фронтально и индивидуально, на всех этапах обучения способствует не только контролю и оценке знаний, но и первичному закреплению, обобщению, систематизации нового материала; развитию специальных умений.

Контрольная работа оформляется по тем же правилам, что и курсовая работа. Она выполняется письменно (отпечатана):

- извлечения из источников, цитаты, приводимые в работе, обязательно оформляются в виде ссылок на используемую литературу;
- объем работы должен составлять не менее 10 страниц. Количество используемых источников – не менее семи;
- ответы на задачи оформляются на отдельных листах и подшиваются после теоретического вопроса;
- при невыполнении общеустановленных требований к подобного рода работам (работа написана не по теме, несамостоятельно, путем переписывания учебного материала, а также без должного оформления) реферат и ответы на задачи и практические задания возвращается студенту без рецензирования для повторного выполнения;

- контрольная работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению;
- контрольная работа оценивается положительно с учетом полноты раскрытия ее теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников и законодательных актов, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

Контрольная работа должна быть представлена для проверки согласно расписанию, в противном случае студент не допускается до сдачи зачета. Оценивается работа по двум критериям: «зачтено» и «не зачтено».

По итогам проверки контрольной работы возможно проводить групповые или индивидуальные собеседования с разбором наиболее типичных или трудных ситуаций.

При написании реферата необходимо соблюсти ряд общепринятых требований:

- оформление реферата, включая титульный лист (обложку), производится по образцу курсовой работы;
- 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.

Студенты вправе излагать собственную точку зрения по проблематике работы, что, несомненно, повысит значимость работы. Реферат оценивается положительно с учетом полноты раскрытия его теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников и законодательных актов, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

Работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению.

Написание реферата, доклада способствует формированию следующих навыков: анализировать литературу по конкретному вопросу, выделять наиболее существенный для темы материал, анализировать и рефлексировать свое отношение к проблеме, соотнеся его с личностным опытом и, тем самым, развиваясь как личность.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий.

В конце изучения дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием задач и мониторинга усвоения практических навыков.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

1. Старшенбаум Г.В. Как стать семейным психологом [Электронный ресурс]: интерактивный учебник. Тесты, упражнения, ролевые игры/ Старшенбаум Г.В.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2015.— 317 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31705>, доступ по паролю.
2. Мальцева Т.В. Профессиональное психологическое консультирование [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Мальцева Т.В., Реуцкая И.Е.— Электрон. текстовые данные.— М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2012.— 143 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/16285>, доступ по паролю.

### **б) дополнительная литература:**

1. Балашова С.В. Терапевтические отношения [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов факультета клинической психологии, психологов и психотерапевтов, проходящих профессиональную переподготовку/ Балашова С.В.— Электрон. текстовые данные.— Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2009.— 63 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31840>, доступ по паролю.
2. Варга А.Я. Введение в системную семейную психотерапию [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Варга А.Я.— Электрон. текстовые данные.— М.: Когито-Центр, 2009.— 182 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/3913>, доступ по паролю.
3. Гулевский В.Я. Индивидуальная психотерапия. Практикум [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Гулевский В.Я.— Электрон. текстовые данные.— М.: Аспект Пресс, 2008.— 189 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8866>, доступ по паролю.
4. Теория семейных систем Мюррея Боуэна. Основные понятия, методы и клиническая практика [Электронный ресурс]/ Бейкер Кэтрин [и др.].— Электрон.

текстовые данные.— М.: Когито-Центр, 2008.— 496 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15661>, доступ по паролю.

5. Системная психотерапия супружеских пар [Электронный ресурс]/ А.Я. Варга [и др.].— Электрон. текстовые данные.— М.: Когито-Центр, 2012.— 342 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15635>, доступ по паролю.

6. Старшенбаум Г.В. Групповой психотерапевт [Электронный ресурс]: интерактивный учебник/ Старшенбаум Г.В.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2015.— 116 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31704>, доступ по паролю.

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

<http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система IPRbooks (логин и пароль для доступа в библиотеку можно получить в учебной части института).

<http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека.

<http://koob.ru> Богатейшая электронная библиотека по разным темам.

<http://flogiston.ru/reviews/sites> Специализированный психологический сайт. Новости, публикации, блоги, библиотека по всем отраслям психологической науки.

[psyjournal.ru](http://psyjournal.ru) Сайт основных периодических изданий по психологии.

<http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.

<http://hpsy.ru> Сайт публикации гуманистической психологии.

<http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи.

<http://vsetesti.ru> Профессиональные психологические тесты.

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

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 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 вопросам к зачету или экзамену.

Выполнение практических заданий по данному курсу требует выполнения 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.

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 самостоятельной работы 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.
- 

#### **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: столы для обучающихся, стулья, 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: стулья с пюпитром для обучающихся, рабочее место преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук с выходом в Интернет, магнитномаркерная доска, фломастеры, видеокамера. 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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

Составитель рабочей программы - старший преподаватель кафедры психотерапии и психологического консультирования Котельникова Наталья Андреевна

**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**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	<b>ПК-5</b>	Способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	<p>Классификацию методов семейного консультирования, основные терапевтические подходы в системной психотерапии.</p> <p>Основные виды и способы семейного консультирования и системной психотерапии, с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик члена семьи.</p> <p>Иметь представление о семейном консультировании и системной психотерапии с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик члена семьи.</p>	<p>Поставить психологический диагноз и определить показания к проведению определенных видов консультирования и системной психотерапии.</p> <p>Работать с современной литературой. Быть активной позиции по отношению к обучающему процессу.</p> <p>Творчески и критически осмысливать изучаемый материал, критически анализировать литературные источники, делать выводы и обобщения.</p> <p>Стремиться к личностному и профессиональному развитию.</p> <p>Уметь диагностировать и анализировать</p>	<p>Приемами семейного консультирования и системной психотерапии.</p> <p>Начальными навыками обоснования поведения испытуемого.</p> <p>Навыками конструктивного взаимодействия с другими людьми, возможностью вступать с людьми в контакт.</p>

				<p>особенности психического развития человека на каждом этапе его развития.</p> <p>Уметь организовывать целенаправленное воздействие на формирование конкретных психических явлений человека с учетом особенности их развития в каждом возрастном периоде.</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) *	Код контролируемой компетенции	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	<p>ЗНАТЬ:</p> <p>Классификацию методов семейного консультирования, основные терапевтические подходы в системной психотерапии.</p> <p>Основные виды и способы семейного консультирования и системной психотерапии с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик члена семьи.</p> <p>Иметь представление о семейном консультировании и системной психотерапии с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик члена семьи.</p>	ПК-5	Тема 1. Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3. доклад</p> <p>4. эссе</p> <p>5.Вопросы к практическим занятиям</p> <p>6. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
			Тема 2. Основные понятия семейной системной психотерапии	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	Вопросы к зачету
			Тема 3. Этапы семейной терапии	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p>	Вопросы к зачету

				4 Вопросы к практическим занятиям.	
			Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании	1.устный опрос 2.реферат 3. доклад 4. эссе 5.Вопросы к практическим занятиям 6. Задания для самостоятельной работы 7. Задания для интерактивных занятий	Вопросы к зачету
			Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии	1.устный опрос 2. Задания для самостоятельной работы 3. доклад 4 Вопросы к практическим занятиям. 5.эссе 6.реферат 7. Задания для интерактивных занятий	Вопросы к зачету
			Тема 6. Взаимодействие психолога с клиентами в семейном консультировании	1.устный опрос 2. Задания для самостоятельной работы 3. доклад 4 Вопросы к практическим занятиям. 	Вопросы к зачету
2	<p>УМЕТЬ:</p> <p>Поставить психологический диагноз и определить показания к проведению определенных видов консультирования и системной психотерапии.</p> <p>Работать с современной литературой. Быть активной позиции по отношению к обучающему процессу.</p> <p>Творчески и критически осмысливать изучаемый</p>		Тема 1. Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии	1.устный опрос 2.реферат 3. доклад 4. эссе 5.Вопросы к практическим занятиям 6. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету

<p>материал, критически анализировать литературные источники, делать выводы и обобщения.</p> <p>Стремиться к личностному и профессиональному развитию.</p> <p>Уметь диагностировать и анализировать особенности и аномалии психического развития человека на каждом этапе его развития.</p> <p>Уметь организовывать целенаправленное воздействие на формирование конкретных психических явлений человека с учетом особенности их развития в каждом возрастном периоде.</p> <p>Уметь организовывать целенаправленное коррекционное воздействие.</p>		Тема 2. Основные понятия семейной системной психотерапии	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	Вопросы к зачету
		Тема 3. Этапы семейной терапии	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	Вопросы к зачету
		Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3. доклад</p> <p>4. эссе</p> <p>5.Вопросы к практическим занятиям</p> <p>6. Задания для самостоятельной работы</p> <p>7. Задания для интерактивных занятий</p>	Вопросы к зачету
		Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p> <p>5.эссе</p> <p>6.реферат</p> <p>7. Задания для интерактивных занятий</p>	Вопросы к зачету
		Тема 6. Взаимодействие психолога с клиентами в семейном консультировании	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p>	Вопросы к зачету

				<i>4 Вопросы к практическим занятиям.</i>	
3	<p><b>ВЛАДЕТЬ:</b></p> <p>Приемами семейного консультирования и системной психотерапии пациентов с психическими расстройствами.</p> <p>Начальными навыками обоснования поведения испытуемого.</p> <p>Навыками конструктивного взаимодействия с другими людьми, возможностью вступать с людьми в контакт.</p>		Тема 1. Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии	<i>1.устный опрос</i> <i>2.реферат</i> <i>3. доклад</i> <i>4. эссе</i> <i>5.Вопросы к практическим занятиям</i> <i>6. Задания для самостоятельной работы</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
			Тема 2. Основные понятия семейной системной психотерапии	<i>1.устный опрос</i> <i>2. Задания для самостоятельной работы</i> <i>3. доклад</i> <i>4 Вопросы к практическим занятиям.</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
			Тема 3. Этапы семейной терапии	<i>1.устный опрос</i> <i>2. Задания для самостоятельной работы</i> <i>3. доклад</i> <i>4 Вопросы к практическим занятиям.</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
			Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании	<i>1.устный опрос</i> <i>2.реферат</i> <i>3. доклад</i> <i>4. эссе</i> <i>5.Вопросы к практическим занятиям</i> <i>6. Задания для самостоятельной работы</i> <i>7. Задания для интерактивных занятий</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
			Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии	<i>1.устный опрос</i> <i>2. Задания для самостоятельной работы</i>	<i>Вопросы к зачету</i>

				3. доклад 4 Вопросы к практическим занятиям. 5.эссе 6.реферат 7. Задания для интерактивных занятий	
			Тема 6. Взаимодействие психолога с клиентами в семейном консультировании	1.устный опрос 2. Задания для самостоятельной работы 3. доклад 4 Вопросы к практическим занятиям.	Вопросы к зачету

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

### **2.1 Тематика практических занятий**

#### **Тема 1. Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии**

Понятие семейного консультирования в общей системе оказания психологической помощи. Семейная расстановка Берта Хеллингера в системной психотерапии. Интегративная модель семейной терапии. Соотношение понятий «интервьюирование», «психологическое консультирование» и «психотерапия». Понятие о норме и патологии в семейной психотерапии. Классификации видов семейного консультирования. Главные цели и задачи основных школ семейного консультирования (теория личности и практика консультирования). Понятие семейной системы. Структурные характеристики и параметры семейной системы. Особенности консультирования семьи, с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик члена семьи.

#### **Тема 2. Основные понятия семейной системной психотерапии**

История семейной консультативной психологии. Обзор направлений и школ системного семейного консультирования: структурный, транзакционный. Семейное консультирование и другие стратегии психологической помощи семье, членом которой является лицо с психическим расстройством. Свойства семейной системы. Семейный сценарий. Организационные вопросы семейного консультирования. Методологические принципы системной семейной психотерапии. Психотерапевтические воздействия.

#### **Тема 3. Этапы семейной терапии**

Общая схема работы с семьей. Семейный диагноз. Ликвидация семейного конфликта. Реконструктивный этап семейной психотерапии. Поддерживающий этап



семейной психотерапии. Диагностика в работе с семьей лица с психическим расстройством. Карта структурирования информации о семейной системе, выдвижения гипотез и планирования терапии.

#### **Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании**

История происхождения и развития клиент-центрированного подхода. Цели, задачи и особенности проведения клиент-центрированного подхода. Основные понятия: доверие, терапевтические условия роста, искренность и подлинность, безусловное позитивное отношение и принятие, эмпатия, конгруэнтность. Директивно-убеждающие формы разговорной психотерапии. Недирективная разговорная терапия К.Роджерса и принцип диалога при работе с клиентами. Ограничения применения клиент-центрированной психотерапии в отношении пациентов с психическим расстройством.

#### **Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии**

Структурная модель семейного консультирования. Жизненный цикл семьи: его стадии, кризис перехода от стадии к стадии. Типичная семейная проблематика на различных стадиях жизненного цикла. Особенности прохождения стадий жизненного цикла семьи пациента с психическим расстройством. Системная диагностика семейных проблем, построение системных гипотез и разработка терапевтической программы, при работе с семьей пациента с психическим расстройством. Коммуникативный аспект в семейной системе. Консультативный контакт. Психотерапевтический контакт. Организация первой встречи с семьей. Мотивирование членов семьи на участие в терапии. Длительность терапевтической сессии с семьей, структура сессии, частота и количество встреч, заключение «терапевтического» контракта с семьей.

#### **Тема 6. Взаимодействие психолога с клиентами в семейном консультировании**

Психотерапевтические отношения в семейном консультировании. Перенос и контрперенос в семейном консультировании. Сопротивление в семейном консультировании.

### **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 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.

### **Тема 1. Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии**

1. Чем отличается развитие консультативной практики в России и за рубежом? Что их роднит?
2. Чем отличаются и чем схожи между собой виды психологической помощи?
3. Противопоказания для групповой психотерапевтической работы.
4. Виды группового семейного консультирования и психотерапии.
5. История возникновения и развития семейной системной психотерапии.
6. Классификация видов консультирования в семейной психотерапии.

### **Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании**

1. Факторы терапевтического воздействия психотерапии.
2. Стилль руководства психотерапевта.
3. Основные положения системного подхода.
4. Индивидуальная психология А.Адлера.
5. Аналитическая психология К.Юнга.
6. Транзактный анализ Э.Берна.

### **Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии**

1. Структурная модель семейного консультирования.
2. Жизненный цикл семьи: его стадии, кризис перехода от стадии к стадии. Особенности прохождения стадий жизненного цикла семьи пациента с психическим расстройством.

3. Типичная семейная проблематика на различных стадиях жизненного цикла. Системная диагностика семейных проблем, построение системных гипотез и разработка терапевтической программы.
4. Коммуникативный аспект в семейной системе.
5. Консультативный контакт.
6. Психотерапевтический контакт.
7. Организация первой встречи с семьей. Мотивирование членов семьи на участие в терапии.
8. Длительность терапевтической сессии с семьей, структура сессии, частота и количество встреч, заключение «терапевтического» контракта с семьей.
9. Особенности сопровождения семьи, воспитывающей ребенка с особенностями психического здоровья.
10. Ограничения применения клиент-центрированной психотерапии в отношении пациентов с психическими расстройствами.

### **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

#### **Тема 1. Предмет, цели и задачи семейной системной психотерапии**

7. Чем отличается развитие консультативной практики в России и за рубежом? Что их роднит?
8. Чем отличаются и чем схожи между собой виды психологической помощи?
9. Противопоказания для групповой психотерапевтической работы.
10. Виды группового семейного консультирования и психотерапии.
11. История возникновения и развития семейной системной психотерапии.
12. Классификация видов консультирования в семейной психотерапии.

#### **Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании**

7. Факторы терапевтического воздействия психотерапии.
8. Стиль руководства психотерапевта.
9. Основные положения системного подхода.
10. Индивидуальная психология А.Адлера.
11. Аналитическая психология К.Юнга.
12. Транзактный анализ Э.Берна.

13. Различные подходы к терапевтической работе с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.

### **Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии**

11. Структурная модель семейного консультирования.
12. Жизненный цикл семьи: его стадии, кризис перехода от стадии к стадии.
13. Типичная семейная проблематика на различных стадиях жизненного цикла. Системная диагностика семейных проблем, построение системных гипотез и разработка терапевтической программы.
14. Особенности жизненного цикла семьи пациента с психическим расстройством.
15. Коммуникативный аспект в семейной системе.
16. Консультативный контакт.
17. Психотерапевтический контакт.
18. Организация первой встречи с семьей. Мотивирование членов семьи на участие в терапии.
19. Длительность терапевтической сессии с семьей, структура сессии, частота и количество встреч, заключение «терапевтического» контракта с семьей.

#### **2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата**

<b>Критерии</b>	<b>Показатели</b>
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**

<b>Оценка</b>	<b>Кол-во баллов</b>
Отлично	11-12 баллов
Хорошо	8-10 баллов
Удовлетворительно	6-7 баллов

Неудовлетворительно	5 и менее баллов
---------------------	------------------

## 2.4 Тематика докладов

1. Семейный психоанализ и семейное консультирование, связь с другими отраслями практической психологии.
2. Использование элементов психотерапии в работе с семьей пациента с психическим расстройством.
3. Использование элементов семейного консультирования в коррекционной работе с детьми разного возраста с особенностями психического здоровья.
4. Психологические защиты и их роль в формировании патологических симптомов.
5. Сопротивление клиента на консультации и работа с ним.
6. Понимание психотерапевтического процесса у Юнга и Адлера.
7. Основные принципы транзакционного анализа Э. Берна в семейных отношениях.
8. Реконструктивная психотерапия.
9. Семейное консультирование и профилактика психических расстройств.
10. Возможности использования психоаналитического подхода в работе с детьми с отклонениями в развитии.
11. Возможности использования телесно ориентированного подхода в работе с детьми с отклонениями в развитии.
12. Возможности использования семейных расстановок при консультировании.
13. Семейное консультирование на всех этапах родительства.

### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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 не достаточно 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. Понятие семейного консультирования в общей системе оказания психологической помощи.
2. Семейная расстановка Берта Хеллингера в системной психотерапии.
3. Интегративная модель семейной терапии.
4. Соотношение понятий «интервьюирование», «психологическое консультирование» и «психотерапия».
5. Понятие о норме и патологии в семейной психотерапии.
6. Классификации видов семейного консультирования.
7. Главные цели и задачи основных школ семейного консультирования (теория личности и практика консультирования).
8. Понятие семейной системы.
9. Структурные характеристики и параметры семейной системы.
10. История семейной консультативной психологии.
11. Обзор направлений и школ системного семейного консультирования: структурный, транзакционный.
12. Семейное консультирование и другие стратегии психологической помощи.
13. Свойства семейной системы.
14. Семейный сценарий.
15. Организационные вопросы семейного консультирования.
16. Методологические принципы системной семейной психотерапии.
17. Психотерапевтические воздействия.
18. Общая схема работы с семьей.
19. Семейный диагноз.
20. Ликвидация семейного конфликта.
21. Реконструктивный этап семейной психотерапии.
22. Поддерживающий этап семейной психотерапии.
23. Диагностика в работе с семьей пациента с психическим расстройством.
24. Карта структурирования информации о семейной системе, выдвижения гипотез и планирования терапии.
25. История происхождения и развития клиент-центрированного подхода.
26. Цели, задачи и особенности проведения клиент-центрированного подхода.
27. Основные понятия: доверие, терапевтические условия роста, искренность и подлинность, безусловное позитивное отношение и принятие, эмпатия, конгруэнтность.
28. Директивно-убеждающие формы разговорной психотерапии.
29. Недирективная разговорная терапия К.Роджерса и принцип диалога при работе с клиентами.
30. Структурная модель семейного консультирования.
31. Жизненный цикл семьи: его стадии, кризис перехода от стадии к стадии. Жизненный цикл семьи пациента с психическим расстройством.
32. Типичная семейная проблематика на различных стадиях жизненного цикла.
33. Системная диагностика семейных проблем, построение системных гипотез и разработка терапевтической программы.
34. Коммуникативный аспект в семейной системе.
35. Консультативный контакт.
36. Психотерапевтический контакт.
37. Организация первой встречи с семьей.
38. Мотивирование членов семьи на участие в терапии.
39. Длительность терапевтической сессии с семьей, структура сессии, частота и



- количество встреч, заключение «терапевтического» контракта с семьей.
40. Психотерапевтические отношения в семейном консультировании.
41. Перенос и контр перенос в семейном консультировании.
42. Соппротивление в семейном консультировании.

### **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. Экспериментальная работа в интерактиве**

При правильном использовании эксперимент может принести большую пользу терапевту. Психотерапевты разных направлений, тренера, педагоги, социальные работники используют ролевые игры, деловые игры, символические или моделирующие эксперименты для самых разных целей.

Терапевт предлагает несколько операций и заданий, при последовательном выполнении которых человек сталкивается с фокусированным переживанием опыта, что помогает более глубокому осознанию. Какие эксперименты уместны на разных фазах цикла контакта? На разных этапах цикла контакта терапевтом применяются разные эксперименты, имеющие различные цели. На фазе преконтакта - это фокусирующий и возбуждающий энергию эксперимент. На фазе контактирования эксперимент скорее носит исследовательский характер. На фазе финального контакта - это эксперимент, создающий прецедент нового типа отношений или новый контакт. Классификация экспериментов в отношении их размещения по циклу контакта несколько условна, но терапевт может ориентироваться на нее, обдумывая детали постановки эксперимента. В основе этой классификации лежит цикл контакта, развивающийся в личном поле клиента. Если же рассматривать цикл контактов отношений между клиентом и терапевтом, то эксперимент стоит предлагать только в том случае, если клиентом и терапевтом созданы партнерские отношения, и клиент в состоянии поддерживать свою ЭГО функцию на момент начала эксперимента.

### **Примеры экспериментов**

Наиболее популярны эксперименты, в которых используется метод размещения в физическом пространстве (используются игрушки, специальные подушки, или даже фигуры участников группового занятия).

## Тема 4. Клиент - центрированная психотерапия в семейном консультировании

1. **Метафорическая работа.** Перевод из одной системы в другую использование метафоры как дополнительной экспрессивной "решающей семантической машины". "Вырази эту проблему в метафорической форме!"

**Игра.** Использование перевода события психической жизни из одной модальности в другую. Это предложения со стороны терапевта типа: "поговори от имени руки!", "поговори от имени напряжения", "сыграй роль персонажа из сновидения!", «вырази свое состояние звуком».

«В роли Терапевта» ведущий может обращаться к участникам со следующими вопросами:

- Что ты сейчас переживаешь (видишь, слышишь, ощущаешь и т.д.)?
- Что ты хочешь (в том числе от меня, от данной сессии)?
- Кто тебе может это дать?
- Что ты замечаешь с его стороны?
- Как ты об этом узнал?
- Что ты испытываешь к нему?
- Что ты делаешь?
- Как тебе это удается?
- Как можно сделать по-другому?
- Чего ты избегаешь?
- На что ты рассчитываешь?
- Что тебе это сейчас дает?
- Что ты думаешь и переживаешь в связи со случившимся?

**Эффект полярности.** Введение контрастной пары к имеющимся в распоряжении клиента фигурам создает эффект оживления. Не зависимо от того, выбрана альтернативная роль или абстракция, в ситуации полярностей обращение к полярности расширяет поле и насыщает фон. Некоторый риск таких приемов состоит в то, что внимание клиента рассеивается, и ему иногда приходится просто переключаться на новую фигуру.

Популярны эксперименты, в которых полярности «встречаются» в споре как могли бы встретиться два человека на диспуте. Обращение к воображаемой фигуре (диалог с пустым стулом). Этот эффект основан на сочетании движения и произнесенного текста. Монолог, произнесенный адресно и с выражением в адрес обозначенной в пространстве символом (подушкой, предметом) фигуры побуждает человека координировать свои переживания и делать фокусировку. Возможно развитие темы как диалог между фигурами.

**Групповая скульптура.** Популярный групповой эксперимент, в котором клиент делает рассказ о своей ситуации, а затем создает из участников группы пространственный скульптурный портрет, отражающий динамическую семантику внутренних связей его ситуации. В таком эксперименте клиент много раз переставляет участников и меняет места, за счет этого усиливая свое осознание.

**2. Собака сверху и собака снизу.** Название эксперимента предложил Ф.Перлз, использовав популярную в Америке и мало понятную в России идиому. Этот

эксперимент активно происходит в группе, когда ставятся два стула, и на них по очереди выходят на эти стулья. Большую роль играет пример предшествующих участников. Участник "болеет" и дает свои эмоции и разогревает тех, кто выходит на эти "ролевые" стулья. С одного стула человек говорит от имени своей внутренней позиции по типу "надо делать", со второго стула человек говорит от имени своей внутренней позиции "естественного сопротивляющегося" персонажа. Преимущества работы в группе с этим экспериментом очевидны. Во первых, участники привыкают к импровизации. Кроме того, легализируются некоторая часть чувств и высказываний. Участники группы привыкают к тому, чтобы заметить переключения энергии от одной из фигур к другой. Ведущий должен поддерживать энтузиазм каждой фигуры, и стимулировать ее, чтобы она говорила, о чем хочет.

**3. Полярности.** Количество вариантов пар бесконечно, начиная с "я добрый - "я злой", "умный-глупый", "доброта-агрессивность", и завершая совершенными абстракциями. Есть мнения, что работа с полярностями эффективна, но запутывает клиента. Чаще всего эффект запутанности возникает в ситуации, если невнимательный терапевт часто начинает в качестве эксперимента с полюсами одной семантической оси, а заканчивается дело неожиданно для терапевта конфликтом ролей. А надо помнить, принять к сведению, что тактики поддержки экспериментов с внутренним конфликтом сильно отличаются от тактик поддержки экспериментов с полярностями. Использование спонтанно предложенных в ходе сессии полярностей для эксперимента оживляет ситуацию и дает дополнительный эмоциональный материал для работы.

**4 «Пустой стул».** «Пустой стул» используется в рамках множества самых разных задач в практике всей современной терапии. Когда он необходим? В моменты, когда необходимо прояснение отношений с конкретными людьми, с ушедшим или с умершим человеком. И в тех случаях, когда конфронтация терапевта со слиянием у клиента затруднена, и человек переживает сложный конгломерат чувств, которые ему трудно дифференцировать. Эффект разговора с пустым стулом с точки зрения гештальттерапии прежде всего в том, что составление завершено текста проясняет послание и делает переживание более стройным. В то же время не стоит сосредотачиваться на этом эксперименте как на теме "репетиции поведения". Эта игровая терапевтическая работа не специфична для гештальта. Необходима обязательно встреча, конфронтация двух противоположностей, в результате которой будет развитие фигур и начало контакта. Классическая для аналитической традиции идея о том что необходимо развертывать в внешнем в физическом или фантазийном пространстве внутренний конфликт также естественно находит отражение в экспериментах с пустыми стульями. Литературный аналог этого метода легко найти в работах писателя - фантаста Роберта Шекли ("алхимический марьяж Алистера Кромптона" и другие рассказы).

## **Тема 5. Процесс семейного консультирования и системной психотерапии**

**1. Партнерский диалог и встроенный эксперимент.** На примере популярного эксперимента "разговор от имени части тела" рассмотрим важную проблему сочетания в одной коммуникации двух стилей установления контакта. Один из них это вопрос о том, возможен ли в эксперименте эпизод работы с внутренней феноменологией в рамках партнерского диалога? И шире – насколько уместен

эксперимент в ходе партнерского диалога. В рамках формы отчетливо построенного диалога при отчетливом распределении ответственности можно разместить любую форму эксперимента. Эксперимент – это совместное действие двух людей, которые понимают друг друга, которые готовы к сотрудничеству и которые искренне рады сделать усилие для организации изменений. Это акт совместного творчества. Который имеет свою форму, свою рамку (начало и завершение) и свою уникальную форму завершения. По сути дела, терапевт организывает действие с экспериментом как проект с отдельной фигурой, и этот проект проходит по всем четырем фазам цикла контакта. Предконтакт – обсуждение и мотивация клиента, выбор темы для эксперимента. Контактное – расстановка композиции эксперимента, финальный контакт – действие в эксперименте и наконец постконтакт- обсуждение между терапевтом и клиентом опыта, полученного в эксперименте.

**2.«Три желания».** Каждый придумывает три желания, которые мог бы осуществить в группе прямо сейчас. Затем он высказывает свои желания вслух и по возможности удовлетворяет их. После этого участники вспоминают еще три желания из тех, которые они отвергли во время выбора, рассказывают об этих желаниях пытаются удовлетворить какое-нибудь из них.

«Матрешка»: «послойное» самораскрытие с матрешкой в руках.

**3.«Я вам пишу».** Каждый участник подписывает внизу свой лист бумаги и передает его соседу. Тот пишет сверху одну-две фразы по поводу того, что давно хотелось сказать этому участнику, загибает написанное и передает листок дальше по кругу, пока он не дойдет до заявителя. Исключаются фразы типа «Мне приятно тебе сказать...» Упражнение хорошо подходит для завершения интерактива.

### **2.6.1 Критерии оценивания работы студентов на интерактивных занятиях**

**Оценка «отлично»** выставляется, если студент активно работает в течение всего интерактивного 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 интерактивного занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами. 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.

## 2.7 Задания для самостоятельной работы

1. Психотерапия и психологическое консультирование родителей дошкольников.
2. Психотерапия и психологическое консультирование родителей младших школьников.
3. Психотерапия и психологическое консультирование младших школьников.
4. Психотерапия и психологическое консультирование подростков.
5. Психотерапия и психологическое консультирование родителей по проблемам взаимоотношений с подростками.
6. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам юношеского возраста.
7. Психотерапия и психологическое консультирование родителей по проблемам взаимоотношений с детьми юношеского возраста.
8. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам взаимоотношений взрослых людей со своими родителями.
9. Специфика психологического консультирования на телефоне доверия.
10. Психологическое консультирование по проблемам в супружеских взаимоотношениях.
11. Психотерапия и психологическое консультирование лиц, переживших тяжелую утрату.
12. Психотерапия и психологическое консультирование инвалидов.
13. Психотерапия и психологическое консультирование членов семей, где имеются инвалиды.
14. Психотерапия и психологическое консультирование родителей, имеющих детей-инвалидов.
15. Добрачное психологическое консультирование.
16. Проблема развода в психологическом консультировании.
17. Психологическое консультирование по проблемам повторного брака.
18. Использование метафор в психологическом консультировании.
19. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам гиперактивного поведения детей.
20. Интеллект как возможный фактор эффективности деятельности психолога-консультанта.
21. Влияние особенностей темперамента психолога-консультанта на характер и эффективность консультативного процесса.
22. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам, связанным с агрессивным поведением.
23. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам, связанным с девиантным поведением.
24. Факторы личностного роста психолога-консультанта в психологическом консультировании.
25. Факторы личностного роста клиента в психологическом консультировании.

26. Влияние гендерных различий на характер и эффективность консультативного процесса.
27. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам, связанным с самопринятием.
28. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам одиночества.
29. Психотерапия и психологическое консультирование родителей одаренных детей.
30. Психотерапия и психологическое консультирование одаренных детей.
31. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам, связанным с аддиктивным поведением.
32. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам, связанным с суицидальным поведением.
33. Развитие социального интеллекта средствами психологического консультирования.
34. Использование психодиагностических методик в психологическом консультировании.
35. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам профессионального самоопределения.
36. Психотерапия и психологическое консультирование родственников и лиц, вовлеченных в деструктивный культ.
37. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам трудностей в общении.
38. Использование психологического консультирования в работе по профилактике отказов матерей от новорожденных.
39. Психотерапия и психологическое консультирование жертв интенсивного манипулирования психикой.
40. Специфика психологического консультирования супружеской пары.
41. Специфика психологического консультирования одного супруга.
42. Психотерапия и психологическое консультирование по проблемам переживания расставания с партнером.
43. Использование методов психологического консультирования в работе с детьми «группы риска» и с детьми, пострадавшими от насилия.
44. Оценка эффективности семейного консультирования. Методы оценочных исследований.
45. Законодательная база и повседневная практика оказания психотерапевтической помощи в ведущих зарубежных странах и в нашей стране. Сертификация деятельности психотерапевтов.

Виды самостоятельной работы студента *(на выбор)*:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к контрольной работе;
- подготовка к коллоквиуму;
- подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- подготовка к деловым играм;
- решение задач;
- выполнение расчетно-графических работ;
- написание курсовой работы, реферата;
- подготовка к сдаче форм контроля.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

### **2.7.1 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. Понятие семейного консультирования в общей системе оказания психологической помощи.
2. Семейная расстановка Берта Хеллингера в системной психотерапии.
3. Интегративная модель семейной терапии.
4. Соотношение понятий «интервьюирование», «психологическое консультирование» и «психотерапия».
5. Понятие о норме в семейной психотерапии.
6. Классификации видов семейного консультирования.
7. Главные цели и задачи основных школ семейного консультирования (теория личности и практика консультирования).
8. Понятие семейной системы.
9. Структурные характеристики и параметры семейной системы.
10. История семейной консультативной психологии.
11. Обзор направлений и школ системного семейного консультирования: структурный, трансакционный.
12. Семейное консультирование и другие стратегии психологической помощи семье пациента с психическим расстройством.
13. Свойства семейной системы.
14. Семейный сценарий.
15. Организационные вопросы семейного консультирования.
16. Методологические принципы системной семейной психотерапии.
17. Психотерапевтические воздействия.
18. Общая схема работы с семьей.
19. Семейный диагноз.
20. Ликвидация семейного конфликта.
21. Реконструктивный этап семейной психотерапии.
22. Поддерживающий этап семейной психотерапии.
23. Диагностика в работе с семьей.
24. Карта структурирования информации о семейной системе, выдвижения гипотез и планирования терапии.

25. История происхождения и развития клиент-центрированного подхода.
26. Цели, задачи и особенности проведения клиент-центрированного подхода. Ограничения клиент-центрированного подхода при работе с пациентами с психическими расстройствами.
27. Основные понятия: доверие, терапевтические условия роста, искренность и подлинность, безусловное позитивное отношение и принятие, эмпатия, конгруэнтность.
28. Директивно-убеждающие формы разговорной психотерапии.
29. Недирективная разговорная терапия К.Роджерса и принцип диалога при работе с клиентами.
30. Структурная модель семейного консультирования.
31. Жизненный цикл семьи: его стадии, кризис перехода от стадии к стадии. Особенности жизненного цикла семьи пациента с психическим расстройством.
32. Типичная семейная проблематика на различных стадиях жизненного цикла.
33. Системная диагностика семейных проблем, построение системных гипотез и разработка терапевтической программы.
34. Коммуникативный аспект в семейной системе.
35. Консультативный контакт.
36. Психотерапевтический контакт.
37. Организация первой встречи с семьей.
38. Мотивирование членов семьи на участие в терапии.
39. Длительность терапевтической сессии с семьей, структура сессии, частота и количество встреч, заключение «терапевтического» контракта с семьей.
40. Психотерапевтические отношения в семейном консультировании.
41. Перенос и контр перенос в семейном консультировании.
42. Соппротивление в семейном консультировании.

### 3.2. Критерии оценки результатов зачета по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.



«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Психоанализ и культура**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Психоанализ и культура» являются:

1. расширить теоретические знания о мозговой организации бессознательных психических процессов с позиций современных нейронаук;
2. изучить мозговые основы психических заболеваний (шизофрения, аффективная патология, невротические состояния, расстройства личности, психосоматические нарушения) с позиций традиционных нейропсихологического и нейрокогнитивного подхода;
3. формировать естественнонаучного мировоззрения с позиции нейрокогнитивных и нейропсихологических исследований, как составных частей современных нейронаук.

**Задачи** дисциплины «Психоанализ и культура» заключаются в:

1. ознакомление студентов с историческими корнями психоанализа, берущими свое начало в работах З.Фрейда и А.Р.Лурия;
2. приобретение студентами знаний о современных исследованиях церебральных механизмов психосоматических расстройств с позиций психоаналитических и нейропсихоаналитических концепций;
3. освоение и отработка навыков нейропсихоаналитической концептуализации случая с использованием методов нейропсихологии и психодинамической диагностики.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПКД-1	Способностью к проведению научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о фундаментальных особенностях и закономерностях психических явлений и истории их познания
2	ПКД-2	Способностью к проведению научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Способы проведения научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о фундаментальных особенностях и закономерностях психических явлений и истории их познания (ПКД-1).
2. Способы проведения научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений (ПКД-2).

**Уметь:**

1. Проводить научное и прикладное исследование в различных областях психологии на основании представлений о фундаментальных особенностях и закономерностях психических явлений и истории их познания (ПКД-1).

2. Проводить научное и прикладное исследование в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений (ПКД-2).

**Владеть:**

1. Способами проведения научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о фундаментальных особенностях и закономерностях психических явлений и истории их познания (ПКД-1).
2. Способами проведения научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений (ПКД-2).

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

Дисциплина «Нейропсихоанализ» относится к вариативной части блока Б1 Дисциплины (модули). Индекс дисциплины Б.1.В.ДВ.08.01.

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

Требования к первоначальному уровню подготовки обучающихся – высшее образование (степень бакалавра, магистра или специалиста). Студенты, приступающие к изучению дисциплины "Нейропсихоанализ", должны иметь представление о нейропсихологии как науке, теории системной динамической мозговой организации психических функций, основных нарушениях психических функций при локальных поражениях мозга; психоанализе как науки, основных психоаналитических концепциях развития человека в норме и патологии.

Условиями успешного прохождения курса являются: знание исторических корней нейропсихоанализа, знания современных моделей мозговой организации имплицитных и бессознательных психических процессов; знание современных данных о мозговых основах психических заболеваний с позиций традиционных нейропсихологического и нейрокогнитивного подходов; знания современных исследований церебральных механизмов психических расстройств с позиций психоаналитических и нейропсихоаналитических концепций; владение навыками нейропсихоаналитической концептуализации случая с использованием методов нейропсихологии и психодинамической диагностики

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплины "Нейропсихоанализ", определяют качество освоения последующих дисциплин ООП магистратуры 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 5,5 лет)**

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Се мес тр	В С Е Г О	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)				Са мос тоя тель ная раб ота	Кон трол ь
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем					
				Ле кц ии	Л аб ор ат ор н ы й пр ак ти ку м	П ра кт ич ес ки е за ня ти я	Ин тер акт ив		
1	Базовые понятия нейропсихоза	4	18	2		3		13	
2	Начало психической жизни. ЦНС как субстрат психической жизни	4	18	2		3		13	
3	Клинический нейропсихоз. Клиническая картина левополушарных поражений.	4	18	2		3		13	
4	Клиническая картина правополушарных поражений	4	18	2		3		13	
	<b>Зачет</b>	<b>4</b>	<b>72</b>	<b>8</b>		<b>12</b>		<b>52</b>	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### Тема 1. Базовые понятия нейропсихоза

Базовые понятия наук о психической деятельности. Психика. Классификация психических явлений. Когнитивные, аффективные, волевые процессы. Психические состояния. Психическое здоровье и психические расстройства. Критерии ВОЗ. Общее представление о классификации психических расстройств.

Психоанализ как научная дисциплина. Аспекты психоаналитического понимания психической деятельности: экономический, топографический, генетический, энергетический. Психический детерминизм и сверхдетерминизм. Объект, цель и метод исследования в психоанализе. Краткая история психоаналитического движения.

Нейропсихоанализ как междисциплинарный подход. Объект, цель и методы исследования в нейропсихоанализе. Нейропсихоанализ в России. Нейропсихоаналитическая модель психоаналитического процесса.

#### Тема 2. Начало психической жизни

ЦНС как субстрат психической жизни. Краткий обзор анатомии и физиологии головного мозга. Нейрон, синапс. Рождение как синаптогенез. Начало психической жизни. Организаторы психики по Р.Шпицу. Комплекс оживления, тревога

восьмимесячных, коммуникативные жесты. Содержание, экспериментальные данные и психоаналитическое понимание наблюдаемых явлений.

Основные принципы эволюции и строения мозга как органа психики. Структурная и функциональная организация коры больших полушарий. Локализация функций в коре больших полушарий. Кризис узкого локализационизма.

Метод синдромного анализа. Квалификация симптома. Динамическая локализация функций.

Биопсихосоциальный подход к пониманию психической деятельности. Ментализация физиологических функций в онтогенезе.

### **Тема 3. Клинический нейропсихоанализ. Клиническая картина левополушарных поражений**

Нейропсихоаналитическая модель психоаналитического процесса. Психоаналитическая диагностика и параклинические методы исследования. Клиническая картина левополушарных поражений. Психопатология левополушарного синдрома.

Критерии ясности сознания по К. Ясперсу. Особенности нарушения сознания при ЧМТ и ОНМК. Гемиплегия и гемипарез. Дифференциальная диагностика двигательных нарушений центрального и периферического генеза.

Особенности функционирования психических структур при левополушарных поражениях. Динамика аффективных реакций.

Понятие об афазии. Классификация афазии по А.Р. Лурии. Психопатология левополушарного синдрома. Особенности функционирования психических структур при левополушарных поражениях.

Психоаналитические представления о «работе горя». Особенности работы горя при левополушарных поражениях. Нарушения работы горя при лобных, височных и теменных поражениях. Особенности трансферных реакций. Нейропсихоаналитический подход к реабилитации лиц с левополушарными поражениями.

### **Тема 4. Клиническая картина правополушарных поражений**

Источники представлений А.Р. Лурии о функциях субдоминантного полушария. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правой. Синдром поражения правого полушария. Расстройства схемы тела. Апраксия одевания. Прозопагнозия. Парагнозия. Анозогнозия. Мизоплегия.

Психогенез и нарциссическая динамика при мизоплегии, гемиигнорировании и конструктивной апраксии. Нейропсихоаналитический подход к пониманию генеза синдрома поражения субдоминантного полушария. Наглядное и абстрактное мышление. Симультанные и сукцессивные процессы переработки сигналов мозгом.

Особенности функционирования психических структур при правополушарных поражениях. Особенности трансферных реакций. Нейропсихоаналитический подход к реабилитации лиц с правополушарными поражениями. Задачи нейропсихолога в реабилитационной бригаде с позиций нейропсихоанализа.

## **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 «Нейропсихоанализ» 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:*

Модели параллельно-распределенной переработки информации (PDP): новый подход к исследованию познавательного развития и организации памяти человека.

1. Генеративная грамматика Н.Хомского и нейропсихология синтаксиса.
2. Особенности речевой организации человека по Л.В. Щербе.
3. Слуховой компонент речи и управляющие функции Я: нейропсихоаналитический подход.
4. Тестирование реальности как особая функция лобных долей мозга.
5. Нейрофизиология ночного сна. Электрографические признаки фаз и стадий.
6. Парадоксальный сон и сновидения. Функции сновидений с позиций нейропсихоанализа.
7. Динамическая локализация «работы сновидений» по М. Солмзу. Синдромы нарушения сновидений при различных мозговых поражениях.
8. Цензура сновидения и деятельность лобных долей мозга.
9. Сеть пассивного режима мозга. История открытия, задействованные структуры мозга и современное понимание.
10. Дофаминергические системы мозга и их значение для клинической психологии.
11. Поисковая активность и дофаминергические системы. Базисные эмоции по Я. Панксеппу.
12. Нейропсихоаналитический подход к пониманию и лечению синдрома зависимости от ПАВ (на модели синдрома зависимости от психостимуляторов).
13. Ночные кошмары как модель нарушения функций сновидения.
14. Методы нейровизуализации в исследованиях эффективности психотерапии.

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.

### *Методические рекомендации по написанию доклада*

#### 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.

## **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) 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
- 2) Гуревич П.С. Психоанализ [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов/ Гуревич П.С. — Электрон. текстовые данные. — М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2012. — 479 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8119.html>, доступ по паролю

### **б) дополнительная литература:**

- 1) Бион В.Р. Элементы психоанализа [Электронный ресурс]/ Бион В.Р. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2009. — 127 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15676.html>, доступ по паролю
- 2) Глозман Ж.М. Нейропсихологическое обследование. Качественная и количественная оценка данных [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Глозман Ж.М.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2013. — 263 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/11298.html>, доступ по паролю
- 3) 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
- 4) Куттер Петер Психоанализ. Введение в психологию бессознательных процессов [Электронный ресурс]/ Куттер Петер, Мюллер Томас— Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2011. — 384 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15292.html>, доступ по паролю
  - 5) 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
  - 6) Тайсон Ф. Психоаналитические теории развития [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Тайсон Ф., Тайсон Р.Л.— Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2006. — 407 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/3903.html>, доступ по паролю
  - 7) Фролова Ю.Г. Медицинская психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Фролова Ю.Г. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2011. — 383 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21745.html>, доступ по паролю
  - 8) Щербаков А.В. Схема нейропсихологического исследования [Электронный ресурс]: методическое пособие/ Щербаков А.В., Егоров Р.С., Михайлов С.Н.— Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2009. — 40 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31854.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. <http://mniip-repo.ru/> Электронная библиотека результатов деятельности Московского научно-исследовательского института психиатрии
3. <http://www.flogiston.ru/> – библиотека психологического портала «Флогистон»
4. <http://www.go-psy.ru> - Психологическая помощь
5. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии
6. <http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи
7. <https://studfile.net/preview/6385455/> - Файловый архив студентов.

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

Магистранты должны иметь представление о физиологических механизмах боли, основных психологических моделях соматоформных расстройств. Условиями успешного прохождения курса являются: знать исследовательские и клиничко-диагностические методы нейронаук, применяющиеся в психосоматической медицине; знать современные психофизиологические, нейропсихологические, нейропсихогенетические, психонейроиммунологические и психонейроэндокринологические модели патогенеза психосоматических расстройств; знать современные исследования церебральных механизмов психосоматических расстройств с позиций психоаналитических и нейропсихоаналитических концепций; владеть навыками интегративной концептуализации случая с использованием методов нейропсихологии и психодинамической диагностики.

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 «Нейропсихоанализ», 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 «Нейропсихоанализ» проводится в форме контрольных мероприятий (*реферат, доклад, эссе*) 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

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**

**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. 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 Голова. Сагитальный разрез - Барельефная модель Доли, извилины, цитоархитектонические поля головного мозга - Модель Структура ДНК разборная **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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы - преподаватель кафедры основ клинического психоанализа факультета психоанализа НОЧУ ВО "Московский институт психоанализа" *Лемешко Константин Александрович*

**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**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ОПК-3	способностью к самостоятельному поиску, критическому анализу, систематизации и обобщению научной информации, к постановке целей исследования и выбору оптимальных методов и технологий их достижения	<p>1. Характеристики, особенности и основные элементы классического психоанализа;</p> <p>2. Основные принципы и техники психоаналитического подхода для выбора оптимальных методов и технологий научного исследования;</p> <p>3. Классические и современные разновидности и формы психоаналитического метода</p>	<p>1. Применять психоаналитические методы, используемые при планировании исследования и интерпретации результатов;</p> <p>2. Использовать навыки самостоятельного поиска, критического анализа различных моделей психоаналитических подходов;</p> <p>3. Соотносить цели исследования нейропсихологических нарушений с выбором оптимальных психоаналитических методов и технологий их достижения</p>	<p>1. Методами нейропсихологического исследования когнитивных расстройств при психической патологии;</p> <p>2. Способами систематизации и обобщения научной информации по изучению особенностей и технологий психоанализа;</p> <p>3. Знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности психосоматически больных для анализа результатов нейропсихологического исследования</p>
2.	ПК-3	способностью анализировать базовые механизмы	1. Методики, разработанные в русле	1. Проводить диагностику с помощью	1. Оценкой данных нейропсихологического обследования

	<p>психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в философии-социо- и онтогенезе</p>	<p>психоаналитического подхода, направленные на оценку отдельных психических процессов или их параметров;</p> <p>2. Принципы применения техник психоаналитической практики с учетом индивидуальных различий человека;</p> <p>3. Основные формы интерпретации бессознательного, способы их применения в профилактике психосоматических заболеваний</p>	<p>психометрических методик, разработанных в русле психоаналитического подхода;</p> <p>2. Анализировать психоаналитические методы исследования психических процессов, состояний и когнитивного функционирования психически больных;</p> <p>3. Учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности психосоматически больных для выявления нейропсихологических расстройств</p>	<p>в клинике психических заболеваний;</p> <p>2. Спецификой использования классических методов психоаналитического исследования;</p> <p>3. Организацией психоаналитического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий психосоматически больных</p>
--	--	---	---	---

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

Уровни сформированности и 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) *	Код контролируемой компетенции	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> характеристики, особенности и основные элементы классического психоанализа; основные принципы и техники психоаналитического подхода для выбора оптимальных методов и технологий научного исследования	ОПК-3	Тема 1. Базовые понятия нейропсихоанализа	1.устный опрос 2.доклад 3. практические занятия	Вопросы к зачету

	<p><b>Уметь:</b> применять психоаналитические методы, используемые при планировании исследования и интерпретации результатов</p> <p><b>Владеть:</b> методами нейропсихологического исследования когнитивных расстройств при психической патологии; способами систематизации и обобщения научной информации по изучению особенностей и технологий психоанализа</p>				
2	<p><b>Знать:</b> классические и современные разновидности и формы психоаналитического метода</p> <p><b>Уметь:</b> использовать навыки самостоятельного поиска, критического анализа различных моделей психоаналитических подходов; соотносить цели исследования нейропсихологических нарушений с выбором оптимальных психоаналитических методов и технологий их достижения</p> <p><b>Владеть:</b> знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности психосоматических больных для анализа результатов нейропсихологического исследования</p>	ОПК-3	<p>Тема 2. Начало психической жизни. ЦНС как субстрат психической жизни</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3. практические занятия</p>	Вопросы к зачету
3	<p><b>Знать:</b> методики, разработанные в русле психоаналитического</p>	ПК-3	Тема 3.	1.устный опрос	Вопросы к зачету

	<p>подхода, направленные на оценку отдельных психических процессов или их параметров</p> <p><b>Уметь:</b> проводить диагностику с помощью психометрических методик, разработанных в русле психоаналитического подхода; анализировать психоаналитические методы исследования психических процессов, состояний и когнитивного функционирования психически больных</p> <p><b>Владеть:</b> оценкой данных нейропсихологического обследования в клинике психических заболеваний</p>		<p>Клинический нейропсихоанализ. Клиническая картина левополушарных поражений</p>	<p>2. доклад3. практические занятия</p>	
4	<p><b>Знать:</b> принципы применения техник психоаналитической практики с учетом индивидуальных различий человека; основные формы интерпретации бессознательного, способы их применения в профилактики психосоматических заболеваний</p> <p><b>Уметь:</b> учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности психосоматических больных для выявления нейропсихологических расстройств</p> <p><b>Владеть:</b> спецификой использования классических методов психоаналитического</p>	ПК-3	<p>Тема 4. Клиническая картина правополушарных поражений</p>	<p>1.устный опрос 2.эссе 3. практические занятия</p>	<p>Вопросы к зачету</p>

<p>исследования;  организацией  психоаналитического  обследования  психических процессов,  состояний и  индивидуальных  различий  психосоматических  больных</p>				
--	--	--	--	--

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

### **2.1 Тематика практических занятий**

#### **Тема 1. Базовые понятия наук о психической деятельности**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Основные понятия в науках о психической деятельности.
2. Классификация психических явлений. Когнитивные, аффективные, волевые процессы. Психические состояния. Психическое здоровье и психические расстройства.
3. Аспекты психоаналитического понимания психической деятельности: экономический, топографический, генетический, энергетический.
4. Краткая история психоаналитического движения.
5. Нейропсихоанализ как междисциплинарный подход.
6. Нейропсихоанализ в России.

#### **Тема 2. Начало психической жизни. Психическое развитие**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Особенности анатомии и физиологии головного мозга с позиции динамической локализации функций.
2. Начало психической жизни. Рождение как синаптогенез.
3. Различия физиологических и психических процессов в неонатальном периоде.
4. Организаторы психики по Р. Шпицу. Комплекс оживления, тревога восьмимесячных, коммуникативные жесты.
5. Биопсихосоциальный подход к пониманию психической деятельности.
6. Ментализация физиологических функций в онтогенезе.

#### **Тема 3. Клинический нейропсихоанализ. Клиническая картина левополушарных поражений**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Психоаналитическая диагностика и параклинические методы исследования.
2. Психопатология левополушарного синдрома.
3. Особенности нарушения сознания при ЧМТ и ОНМК.

4. Гемиплегия и гемипарез. Дифференциальная диагностика двигательных нарушений центрального и периферического генеза.
5. Особенности функционирования психических структур при левополушарных поражениях. Динамика аффективных реакций.
6. Психоаналитические представления о «работе горя». Особенности работы горя при левополушарных поражениях.
7. Психоаналитический подход к реабилитации пациентов левополушарными поражениями.

#### **Тема 4. Клинический нейропсихоанализ. Клиническая картина правополушарных поражений**

*Вопросы для обсуждения:*

1. Источники представлений А.Р. Лурии о функциях субдоминантного полушария.
2. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей.
3. Расстройства схемы тела. Односторонняя пространственная агнозия (гемиигнорирование).
4. Нейропсихоаналитический подход к пониманию генеза синдрома поражения субдоминантного полушария.
5. Клинические формы правополушарного синдрома: хрупкий нарциссизм, меланхолия, паранойя, перемежающиеся меланхолия и паранойя.
6. Соматопарафренический бред в клинике локальных поражений ЦНС.
7. Решение кейсов

#### Кейс 1

10-летний мальчик, правша, поступил в отделение после внезапной потери сознания. Ранее за неврологической или психиатрической помощью не обращался. При поступлении отмечались: левосторонний гемипарез, невнимание к левой половине пространства (после обследования надел свитер только на правую половину тела). Со слов матери, сын после возвращения сознания резко изменился по характеру: был обычным, эмоционально стабильным ребёнком, но резко стал импульсивным, эгоистичным, гневливым, в речи появилась множественная нецензурная брань; безосновательно упрекал мать в том, что она его бросила.

При взаимодействии с физиотерапевтом и лечащим врачом обидчив, несдержан, упрекает их в том, что лечение неправильное и бесполезное. При попытках обследования жалоб не предъявляет, разговоры переводит на малозначительные темы. В отсутствие врачебного персонала постоянно заламывает пальцы левой кисти, словно стремясь их сломать. Высказывает идеи о том, что если не может пользоваться левой рукой, то лучше её отрезать. Речевые функции не нарушены. При обследовании убеждает врачей, что левая рука и левая нога здоровы, и он может ими пользоваться. На просьбу открыть дверь в палату левой рукой, подошёл к двери, взял свою левую неподвижную кисть в правую руку и, управляя правой рукой движениями левой руки, открыл дверь. Прodelывая эту операцию, сказал: «Ненавижу! Лучше её сломать, раз она такая бесполезная!». При расспросе поясняет, что перелом костей позволит мышцам вырасти заново. А если этого не случится, то мать совершит замещение новой рукой.

#### Задания

1. Назвать нейропсихологические синдромы, описанные в условии задачи.
2. Составить план дополнительного нейропсихологического обследования и описать ожидаемые результаты.
3. Назвать нейропсихоаналитические механизмы развития данных клинических особенностей.

#### Ответы

1. Гемипарез, анозогнозия, гемигнорирование, мизоплегия, соматопарафренический бред. Особенностью случая является одновременное наличие игнорирования и мизоплегии, а также своеобразная фабула соматопарафренического бреда.
2. Сохранность интеллектуальных функций, гемианопсия, конструктивная апраксия, гемиигнорирование при чтении, рисовании, затруднения в ориентировке по схеме или карте.
3. Согласно нейропсихоаналитической концепции эмоциональное состояние (дисфория) и нейропсихологическая симптоматика являются результатом нарушения схемы тела и работой механизмов психической защиты («хрупкий нарциссизм»).

#### Кейс 2

Женщина в возрасте 79 лет, амбидекстер, поступила в отделение с жалобами на внезапные перемены настроения, головокружение, неприятное чувство холода в левой ноге, нарушения походки.

Анамнестические сведения: в возрасте 6 лет перенесла полиомиелит, в связи с чем левая нога отставала в росте. Ортопедическая обувь с утолщённой подошвой компенсировали разницу в длине ноги, и никаких затруднений пациентка не испытывала, вела нормальную активную жизнь. Работала в банке кассиром. К неврологам и психиатрам не обращалась.

При обследовании: все виды ориентировки сохранены. Расстройств восприятия не выявлено. Нарушений кратковременной и долговременной памяти не обнаруживает. Настроение повышено с внезапными перепадами, словоохотлива. Пациентка в присутствии врачей говорит попеременно то с левой ногой, называя её по имени, оскорбляя, иногда нанося ей удары, то с правой, называя правую ногу другим именем. Но с правой ногой она говорит как с другом, а левую называет врагом: «Когда я уже избавлюсь от тебя, гадёныш?!» Со слов родственников, такое поведение началось внезапно около 2 недель назад.

#### Задания

1. Назвать нейропсихологические синдромы, описанные в условии задачи.
2. Составить план дополнительного нейропсихологического обследования и описать ожидаемые результаты.
3. Какую неврологическую патологию следует ожидать у данной пациентки?

#### Ответы

1. Гемипарез, мизоплегия, соматопарафренический бред.
2. Сохранность интеллектуальных функций, конструктивная апраксия, гемиигнорирование при чтении, рисовании, затруднения в ориентировке по схеме или карте.
3. Опухоль теменных отделов правого полушария (глиосаркома).

### Кейс 3

Пациент 65 лет переведён в неврологическое отделение из реанимации. Убеждён в том, что находится на тихоходном лайнере. Именно поэтому медицинский персонал считает официантами. Ранее несколько раз плавал с супругой на круизных лайнерах. Незнакомых ему пациентов, находящихся в палате, называет другими именами, считает их своими друзьями, которые умерли некоторое время назад. Лечащего врача считает своей супругой и удивляется, почему она к нему столь холодно относится. После завтрака рассказывал соседу по палате, что видел у себя в тарелке голову кролика. На вопрос о том, который сейчас час, отвечает стереотипно: «18:00». (Именно в это время пациента почти ежедневно навещает его настоящая супруга). Глядя на знак «курение запрещено», недоумевал, почему часы показывают 18:00, а жена до сих пор не пришла. Фон настроения неустойчивый. Пациент легко раздражается в беседе, периодически сквернословит. Молодого нейропсихолога назвал «щенком-молокососом» и с вызовом пытался у него выяснить, почему нейропсихолог помочился ему на ботинок (чего не происходило в действительности).

### Задания

1. Назвать нейропсихологические синдромы, описанные в условии задачи.
2. Составить план дополнительного нейропсихологического обследования и описать ожидаемые результаты.
3. Неврологическую патологию каких отделов головного мозга следует предполагать у данного пациента?

### Ответы

4. Дезориентировка, нарушения сознания, ложное узнавание, зрительные галлюцинации, анозогнозия, нарушение тестирования реальности, наглядный тип мышления, распад вербально-логического мышления.
5. Нарушения праксиса, конструктивная апраксия, нарушения мышления.
6. Травматическое либо опухолевое поражение лобных долей.

#### 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. Нейропсихоанализ или наследие Фрейда сквозь призму современных нейронаук.
2. Нейробиологическая точка зрения на психотерапевтические отношения.
3. Психическая энергия и нейронное кодирование. Зачем это нужно знать психотерапевту?
4. Нейронная интеграция. Как и зачем ее использовать в психотерапевтическом процессе?
5. Зеркальные нейроны или феномен «отзеркаливания» в работе с клиентами.



## 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. Исторические корни психоанализа в нейронауках.
2. Нейрофизиологические теории ассоциативной памяти (Косслин, Муслам, Дамасио).
3. Перерезка мозолистого тела в опытах Сперри и Газзаниги как источник данных о межполушарной асимметрии.
4. Формирование схемы и образа тела в представлениях П. Шильдера на разных этапах онтогенеза.
5. Современное развитие представлений о формировании схемы тела.
6. Клинические проявления нарушений схемы тела.

7. Фантомные боли как модель нарушений схемы тела. Клиническая картина. Механизмы психогенеза.
8. Тело как индикатор уровня организации базисного конфликта. Расчленённое и опустошённое тело при психотической организации, мозаичные пустоты («дыры в Я») при пограничной организации, делибидинизированное тело при психосоматической организации, экспрессия тела у невротически организованных личностей.
9. Фантазии о компенсации парезов и параличей у подростков с правополушарными ОНМК.

### 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. Направления клинических исследований в современном нейропсихоанализе: краткий обзор публикаций в журнале *Neuropsychoanalysis*.
2. Сновидение как высшая корковая функция. Динамическая локализация составных функций сновидения.
3. Характеристики отношения человека к болезни: целостность, активность, сознательность, избирательность.
4. Компоненты отношения человека к болезни: когнитивный, эмоциональный, мотивационный, поведенческий, временной.

5. Динамика отношения человека к болезни.
6. 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 «психика». Классификация психических явлений.
2. Когнитивные психические процессы. Восприятие, память, внимание, мышление, речь, воображение. Определение и содержание.
3. Аффективные психические процессы. Ощущения, эмоции, чувства, аффекты. Определение и содержание.
4. Психические состояния. Определение и содержание. Критерии ВОЗ психического здоровья и психического расстройства.
5. Определение психоанализа. Объект, цель, методы исследования в психоанализе. Аспекты психоаналитического понимания психических явлений.
6. Нейропсихоанализ как интегративный подход. Объект, цель, методы исследования.
7. ЦНС как субстрат психической жизни. Особенности анатомии и физиологии головного мозга с позиции динамической локализации функций.
8. Нейрон и синапс как основные морфофункциональные единицы ЦНС. Рождение как синаптогенез. Миелинизация.
9. Начало психической жизни. Различия физиологических и психических процессов в неонатальном периоде. Рождение как синаптогенез.
10. Организаторы психики по Р. Шпицу. Первый организатор психики. Характеристика наблюдаемых явлений и экспериментальные данные.

- Особенности работы психического аппарата с позиций данных о первом организаторе психики по Р.Шпицу.
11. Второй организатор психики. Характеристика наблюдаемых явлений и экспериментальные данные. Особенности работы психического аппарата с позиций данных о втором организаторе психики по Р.Шпицу.
  12. Третий организатор психики. Характеристика наблюдаемых явлений и экспериментальные данные. Особенности работы психического аппарата с позиций данных о третьем организаторе психики по Р.Шпицу.
  13. Психическое развитие. Основные принципы психоаналитических теорий психического развития. Ментализация физиологических функций в онтогенезе.
  14. Клиническая картина левополушарных поражений. Нарушения сознания, расстройства памяти, нарушения двигательных функций.
  15. Понятие об афазии. Классификация афазии по А.Р. Лурии.
  16. Психопатология левополушарного синдрома. Критерии ясности сознания по К. Ясперсу. Особенности нарушения сознания при ЧМТ и ОНМК.
  17. Гемиплегия и гемипарез. Дифференциальная диагностика двигательных нарушений центрального и периферического генеза.
  18. Особенности функционирования психических структур при левополушарных поражениях. Динамика аффективных реакций.
  19. Психоаналитические представления о «работе горя». Особенности работы горя при левополушарных поражениях. Особенности трансферных реакций.
  20. Психоаналитический подход к реабилитации пациентов левополушарными поражениями.
  21. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей. Расстройства схемы тела.
  22. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей. Односторонняя пространственная агнозия (гемиигнорирование). Фиксированная гемианопсия. Конструктивная агнозия и апраксия.
  23. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей. Апраксия одевания. Прозопагнозия. Парагнозия. Анозогнозия. Мизоплегия.
  24. Калорическая проба В. Рамачандрана как экспериментальная модель демонстрации вытеснения. Нейропсихоаналитический подход к пониманию генеза синдрома поражения субдоминантного полушария.
  25. Наглядное и абстрактное мышление. Симультанные и сукцессивные процессы переработки сигналов мозгом. Примеры нарушений симультанных и сукцессивных процессов переработки.
  26. Клинические формы правополушарного синдрома: хрупкий нарциссизм, меланхолия, паранойя, перемежающиеся меланхолия и паранойя.
  27. Соматопарафренический бред в клинике локальных поражений ЦНС. Клиническая картина.
  28. Нейропсихоаналитический подход к пониманию психогенеза соматопарафренического бреда. Стратегии терапии.
  29. Задачи нейропсихолога в реабилитационной бригаде с позиций нейропсихоанализа.

### **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. Генеративная грамматика Н.Хомского и нейропсихология синтаксиса.
2. Особенности речевой организации человека по Л.В. Щербе.
3. Слуховой компонент речи и управляющие функции Я: нейропсихоаналитический подход.
4. Тестирование реальности как особая функция лобных долей мозга.
5. Нейрофизиология ночного сна. Электрографические признаки фаз и стадий.
6. Парадоксальный сон и сновидения. Функции сновидений с позиций нейропсихоанализа.
7. Динамическая локализация «работы сновидений» по М. Солмзу. Синдромы нарушения сновидений при различных мозговых поражениях.
8. Цензура сновидения и деятельность лобных долей мозга.
9. Сеть пассивного режима мозга. История открытия, задействованные структуры мозга и современное понимание.
10. Дофаминергические системы мозга и их значение для клинической психологии.
11. Поисковая активность и дофаминергические системы. Базисные эмоции по Я. Панксеппу.
12. Нейропсихоаналитический подход к пониманию и лечению синдрома зависимости от ПАВ (на модели синдрома зависимости от психостимуляторов).
13. Ночные кошмары как модель нарушения функций сновидения.
14. Методы нейровизуализации в исследованиях эффективности психотерапии.

### **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. Классификация психических явлений.
2. Когнитивные психические процессы. Определение и содержание.

3. Аффективные психические процессы. Определение и содержание.
4. Психические состояния. Определение и содержание. Критерии ВОЗ психического здоровья и психического расстройства.
5. Психоанализ. Объект, цель, методы исследования в психоанализе. Аспекты психоаналитического понимания психических явлений.
6. Нейропсихоанализ как интегративный подход. Объект, цель, методы исследования.
7. ЦНС как субстрат психической жизни. Особенности анатомии и физиологии головного мозга с позиции динамической локализации функций.
8. Нейрон и синапс как основные морфофункциональные единицы ЦНС. Рождение как синаптогенез. Миелинизация.
9. Начало психической жизни. Различия физиологических и психических процессов в неонатальном периоде. Рождение как синаптогенез.
10. Организаторы психики по Р. Шпицу. Первый организатор психики. Характеристика наблюдаемых явлений и экспериментальные данные. Особенности работы психического аппарата с позиций данных о первом организаторе психики по Р.Шпицу.
11. Второй организатор психики. Характеристика наблюдаемых явлений и экспериментальные данные. Особенности работы психического аппарата с позиций данных о втором организаторе психики по Р.Шпицу.
12. Третий организатор психики. Характеристика наблюдаемых явлений и экспериментальные данные. Особенности работы психического аппарата с позиций данных о третьем организаторе психики по Р.Шпицу.
13. Психическое развитие. Основные принципы психоаналитических теорий психического развития. Ментализация физиологических функций в онтогенезе.
14. Клиническая картина левополушарных поражений. Нарушения сознания, расстройства памяти, нарушения двигательных функций.
15. Понятие об афазии. Классификация афазии по А.Р. Лурии.
16. Психопатология левополушарного синдрома. Критерии ясности сознания по К. Ясперсу. Особенности нарушения сознания при ЧМТ и ОНМК.
17. Гемиплегия и гемипарез. Дифференциальная диагностика двигательных нарушений центрального и периферического генеза.
18. Особенности функционирования психических структур при левополушарных поражениях. Динамика аффективных реакций.
19. Психоаналитические представления о «работе горя». Особенности работы горя при левополушарных поражениях. Особенности трансферных реакций.
20. Психоаналитический подход к реабилитации пациентов левополушарными поражениями.
21. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей. Расстройства схемы тела.
22. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей. Односторонняя пространственная агнозия (гемиигнорирование). Фиксированная гемианопсия. Конструктивная агнозия и апраксия.
23. Клиническая картина поражений субдоминантного полушария у правшей. Апраксия одевания. Прозоагнозия. Парагнозия. Анозогнозия. Мизоплегия.
24. Калорическая проба В. Рамачандрана как экспериментальная модель демонстрации вытеснения. Нейропсихоаналитический подход к пониманию генеза синдрома поражения субдоминантного полушария.
25. Наглядное и абстрактное мышление. Симультанные и сукцессивные процессы переработки сигналов мозгом. Примеры нарушений симульных и сукцессивных процессов переработки.
26. Клинические формы правополушарного синдрома: хрупкий нарциссизм,

- меланхолия, паранойя, перемежающиеся меланхолия и паранойя.
27. Соматопарафренический бред в клинике локальных поражений ЦНС. Клиническая картина.
  28. Нейропсихоаналитический подход к пониманию психогенеза соматопарафренического бреда. Стратегии терапии.
  29. Задачи нейропсихолога в реабилитационной бригаде с позиций нейропсихоанализа.

### 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»/незначительно</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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Психофармакология**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

Целями изучения дисциплины Психофармакология являются:

33. знакомство с общими и частными закономерностями биохимического управления функциями организма, в первую очередь поведения;
34. знакомство с возможностями и особенностями фармакологического управления поведением в норме и при патологии с помощью лекарственных препаратов и наркотических средств.

Задачи дисциплины Психофармакология заключаются в:

72. формировании представления о взаимозависимости у человека его психики и материальных, прежде всего молекулярных процессов в его организме;
73. обеспечении возможности объяснения и предвидения поведения конкретного человека на основе особенностей его врожденного метаболизма, его питания, экологии, принимаемых лекарственных препаратов и действующих биологически активных веществ;
74. формировании представлений о механизмах действия нейро- и психотропных препаратов и наркотиков;
75. формировании способностей поиска в литературе, в том числе справочной, биологически активных веществ и лекарственных препаратов, которые могли обеспечить те или иные наличные особенности психики конкретного человека или которые могли бы помочь целенаправленно влиять на неё.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПКД-2 Компетенция реализуется полностью	Способностью к проведению научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. биохимические принципы регуляции нервно-психических процессов (ПКД-2);
2. фармакотерапевтические возможности воздействия на поведение и психику (ПКД-2).

**Уметь:**

1. предвидеть побочные эффекты вещества или препарата с основным нейро- или психотропным действием (ПКД-2);
2. предвидеть необходимый нейро- или психотропный эффект вещества или препарата, обладающего комплексом тех или иных фармакологических эффектов (ПКД-2).

### **Владеть**

1. навыками поиска биологической эффективности химических веществ, включая лекарственные препараты (ПКД-2);
2. навыками поиска группы веществ, обладающих той или иной биологической, в частности нейро- и психотропной, активностью (ПКД-2).

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

Дисциплина Психофармакология относится к вариативной части блока Б1 «Дисциплины (модули)». Индекс дисциплины - Б1.В.05.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как последующие: «Нейрофизиология», «Анатомия и физиология человека», «Нейропсихология», «Психофизиология». «Психофармакология» позволяет сформировать у обучающегося представления о взаимозависимости у человека его психики и материальных, прежде всего молекулярных процессов в его организме, что, по сути, является уточнением физиологических механизмов поведения и психики, то есть продолжением «Психофизиологии». Такие представления позволяют объяснять и предвидеть поведение конкретного человека на основе особенностей его врожденного метаболизма, его питания, экологии, принимаемых лекарственных препаратов и действующих биологически активных веществ, в том числе наркотиков, что может пригодиться в дальнейшей практической деятельности психолога.

Дисциплина «Психофармакология» является предшествующей или параллельной для неврологических и психиатрических дисциплин, где изучаются характеристики нервных и психических заболеваний и способы их лечения.

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единицы 72 часа.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.

**Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)**

№ 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				Интерактив		
				Лекции	Лабораторный практикум	Практические занятия	Интерактив			
1	Биохимическое обеспечение психических процессов	10	16	4		8	6	6		
2	Общая фармакология	10	18	4		7	6	8		
3	Частная фармакология	10	18	4		7	7	7		
4	Основы наркологии	10	16	4		7	6	6		
	<b>Зачет</b>	<b>10</b>	<b>4</b>					<b>4</b>		
	<b>ИТОГО</b>	<b>10</b>	<b>72</b>	<b>16</b>		<b>29</b>	<b>25</b>	<b>27</b>		

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### Раздел 1. Биохимическое обеспечение психических процессов.

##### Тема 1.1. Общие принципы биохимической регуляции функций.

Взаимодействие клеток с помощью веществ-утилитонов и веществ-информонов (регулинов, эргонов). 2 способа управления организмом (нервная и гормональная регуляция) и 2 соответствующих способа передачи информации (контактный механизм через синапсы и гуморальный через кровь и межклеточную жидкость). Аутокринный, паракринный и эндокринный способ воздействия веществ. Хеморецепторы, их устройство и молекулярное строение.

##### Тема 1.2. Основы эндокринологии.

Железы внутренней секреции. Гормоны. Взаимозависимость активности эндокринных желез и психических процессов. Этапы функционирования эндокринной системы.

Половые железы и их гормоны, гормоны коркового и мозгового слоя надпочечников, щитовидной железы. Гипофиз как “регулятор регуляторов”: гормоны его передней, средней и задней доли. Гормоны гипоталамуса и эпифиза.

##### Тема 1.3. Элементы нейрохимии.

Особенности биохимии нервной системы. Нейроспецифические липиды: ганглиозиды, галактоцереброзиды и полифосфоинозитиды. Особенности работы ДНК мозга, роль ранних и структурных генов в реализации высших психических функций.

Нейромедиаторы, нейромодуляторы, их рецепторы, миметики и блокаторы. Этапы синаптической передачи. Конкретные медиаторы, подтипы их рецепторов и их возможная роль в реализации психических процессов: ацетилхолин, катехоламины норадреналин и дофамин, другие моноамины - серотонин и гистамин, ГАМК, глутамат, нейропептиды, в частности эндогенные опиоиды энкефалины и эндорфины.

## **Раздел 2. Общая фармакология.**

### **Тема 2.1. Лекарственный препарат.**

Лекарство и его строение. Биологически активная субстанция, наполнитель, стабилизатор и лекарственная форма. Требования к лекарству как к товару. Экономическая оценка фармакотерапии. Этапы создания лекарственного препарата.

### **Тема 2.2. Фармакокинетика.**

Пути введения. Всасывание, распределение и депонирование веществ в организме. Гистогематические барьеры. Превращения веществ в организме и их выведение из него.

### **Тема 2.3. Эффект вещества.**

Зависимость действия вещества от его химического строения и физикохимических свойств. Фармакологические рецепторы, избирательное, обратимое и необратимое действие. Аффинность вещества. Местное и резорбтивное действие. Прямое, рефлекторное и косвенное действие вещества. Зависимость эффекта от дозы. Широта терапевтического действия. Побочное действие, аллергические реакции, токсичность. Однократное, повторное и комбинированное применение лекарственных средств. Зависимость эффекта от возраста, пола, массы тела, индивидуальной чувствительности и состояния организма. Плацебо.

## **Раздел 3. Частная нейрофармакология.**

### **Тема 3.1. Препараты, влияющие на периферическую нервную систему.**

Вещества, влияющие на афферентную и эфферентную иннервацию. Холиномиметики и холиноблокаторы, адреномиметики и адреноблокаторы, симпатомиметики.

Местные анестетики.

### **Тема 3.2. Общие анестетики.**

Стадии наркоза и способы их оценки. Ингаляционный наркоз, жидкие летучие и газообразные вещества. Средства для неингаляционного наркоза. Возможные механизмы действия.

### **Тема 3.3. Ненаркотические и наркотические анальгетики.**

Возможные механизмы боли. Анальгетическое, противовоспалительное и жаропонижающее действие ненаркотических анальгетиков. Возможные периферические и центральные механизмы, брадикинин. Производные салициловой кислоты и анилина.

Стимульные свойства наркотических анальгетиков, развитие зависимости и толерантности при их применении. Возможные механизмы действия наркотических анальгетиков. Морфин, другие препараты, антагонисты опиоидных анальгетиков налорфин и налоксон.

### **Тема 3.4. Противосудорожные средства и анксиолитики.**

Общая характеристика судорожных состояний, их возможные механизмы и механизмы действия противосудорожных препаратов, роль равновесия ГАМК- и глутаматергической систем. Побочные эффекты. Конкретные противосудорожные препараты.

Соотношение противотревожного, успокаивающего и седативного эффектов анксиолитиков. Привыкание и зависимость препаратов по этим эффектам. Потенцирование действия других веществ. Индивидуальная чувствительность и индивидуальная тревожность. Производные бензодиазепа, пропандиола, дифенилметана, серотонинергические средства. Успокаивающие вещества: бромиды, препараты валерианы, настой пустырника.

### **Тема 3.5. Антипсихотики: нейролептики, антидепрессанты и нормотимики.**

Роль дофамин- и глутаматергической систем в генезе психозов. Анти-психотическое и успокаивающее действие нейролептиков. Производные фенотиазина, сохранение антипсихотического эффекта после привыкания по другим эффектам. Производные тиоксантена (хлорпротиксен), антидепрессивная активность. Производные бутирофенона, алкалоиды раувольфии, Атипичные нейролептики.

Роль дофамин-, серото-нинергической и опиатной систем в генезе депрессий. Трициклические антидепрессанты, избирательные ингибиторы обратного захвата серотонина, ингибиторы MAO, атипичные антидепрессанты.

Лечение маниакальных состояний, соли лития.

### **Тема 3.6. Психостимуляторы и ноотропы.**

Психотоники и психоаналептики. Эмоциональный, психофизический, антигипнотический и психомоторный эффекты. Фенилалкиламины, производные пиперидина и ксантина. Сиднокарб. Стимульные свойства и зависимость.

Понятие ноотропности и возможное разнообразие ее механизмов. Производные пирролидона рацетамы, их полифункциональность, индивидуальная чувствительность. Холинопозитивные вещества, ГАМК-ергические препараты, церебральные вазодилататоры, антиоксиданты и мембранопротекторы, нейропептидные препараты.

#### **Раздел 4. Основы наркологии.**

##### **Тема 4.1. Наркомании и токсикомании: причины, динамика развития и факторы риска.**

Изменение эффекта вещества при его повторном применении, развитие привыкания, биологической и психологической зависимости. Синдром отмены. Обсессивное и компульсивное влечение. Возможные причины и механизмы этих явлений. Динамика развития зависимости. Понятие наркотика, его биологический, социальный и юридический статусы. Токсикомании. факторы риска развития зависимости. Возможные способы лечения зависимостей.

##### **Тема 4.2. Наркотики: опиоиды, каннабиноиды, психостимуляторы, седативные средства, психотомиметики.**

Опиатная зависимость. Опиоидные лекарственные средства, героин, самодельные опиоиды. Каннабиноиды, марихуана, гашиш, другие изделия из конопли. Злоупотребление психостимулирующими и седативными средствами. Амфетаминовая, эфедроновая, кофеиновая зависимость, кокаинизм, экстази. Барбитураты, бензодиазепины и общие анестетики. Особенности психотомиметического действия галлюциногенов и зависимости от них, последующие психические расстройства. Возможные механизмы действия галлюциногенов.

##### **Тема 4.3. Летучие вещества, ненаркотические анальгетики, антигистаминные средства. Допинг.**

Злоупотребление ненаркотическими медицинскими препаратами: ненаркотические анальгетики, антигистаминные средства. Злоупотребление веществами, используемыми для хозяйственных целей, растворителями, клеями, различными видами горючего и т.п.: летучие вещества. Допинги – применение химических средств для изменения состояния организма со специальными целями.

##### **Тема 4.4. Алкогольная и табачная зависимость.**

Причины злоупотребления алкоголем. Пьянство, динамика и возможные механизмы развития алкоголизма. Патологические последствия длительного злоупотребления алкоголем, металкогольные психозы. Последствия воздействия этанола на развивающийся организм. Способы лечения алкогольной зависимости.

Табачная (никотиновая) зависимость.

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

При занятиях психофармакологией студентам-психологам придётся вновь встретиться с участием общих физиологических и биохимических процессов в психике - химические воздействия именно на эти процессы обеспечивает нейрофармакологические и психофармакологические эффекты любого вещества. Хотя эти вопросы излагаются на лекциях-семинарах, студенту следует также самому обратиться к учебникам эндокринологии, вспомнить учебники нейрофизиологии и психофизиологии.

При изучении общей и частной психофармакологии студенту желательно обратить внимание на домашнюю аптечку, в которой обязательно найдутся лекарственные препараты в разных лекарственных формах, представители лекарственных средств из изучаемых классов и групп. Неплохо выяснить для чего их держат дома, когда их принимают, какие недуги ими устраняют: очень часто мы принимаем препараты не по основному, «официальному» их действию, а для получения побочного, но необходимого нам в соответствующий момент: Например, ненаркотический анальгетик аспирин мы обычно применяем как жаропонижающее, а анксиолитики – как снотворные.

Для лучшей ориентации в классификации препаратов и для запоминания её по мере изучения фармакологических классов и групп хорошо последовательно составлять их таблицу, отмечая сходные эффекты. Например, седативность действия противосудорожных, противотревожных, многих антипсихотических препаратов.

При изучении основ наркологии следует обратить внимание на продукты и вещества, с которыми встречается студент, в том числе дома. Это этиловый спирт, табак с никотином, кофе и чай с кофеином, а также хозяйственные вещества, частое злоупотребление которыми также может привести к токсикологической зависимости. Здесь также возможно составление таблицы конкретных групп наркотиков, где отмечаются сходства и различия их действия. Например, одни из них могут вызывать сон, другие возбуждение.

Поскольку в начале занятия возможно тестирование знаний данных предыдущего занятия, студентам, несмотря на отсутствие семинаров, придётся готовиться к занятию.

Студентам, пропустившим занятие, придётся писать эссе/реферат по пропущенной теме.

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



## Приложение № 1

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

#### **а) основная литература:**

1. Нейрофизиология. Основной курс : учебное пособие / А. А. Лебедев, В. В. Русановский, В. А. Лебедев, П. Д. Шабанов. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2019. — 240 с. — ISBN 978-5-4486-0722-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88596.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Ракшина, Н. С. Клиническая фармакология. Избранные лекции : учебное пособие для студентов специальности 34.02.01 Сестринское дело (углубленная подготовка) / Н. С. Ракшина. — Саратов : Вузовское образование, 2016. — 53 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/40437.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

75. Дереча, В. А. Фармакологические спектры действия психотропных лекарственных средств : учебное пособие / В. А. Дереча. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2010. — 100 с. — ISBN 5-9518-0098-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/21875.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

76. Кенунен, О. Г. Механизмы психотропного действия химических соединений : учебное пособие по курсу «Психофармакология» для психологов / О. Г. Кенунен. — Санкт-Петербург : Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена, 2014. — 164 с. — ISBN 978-5-8064-1982-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/22555.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

77. Клиническая фармакология : учебное пособие / М. К. Кевра, А. В. Хапалюк, Л. Н. Гавриленко [и др.] ; под редакцией М. К. Кевра. — Минск : Вышэйшая школа, 2015. — 575 с. — ISBN 978-985-06-2454-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/48005.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

78. Парамонова, Н. С. Клиническая фармакология : учебное пособие / Н. С. Парамонова, О. Ф. Харченко. — Минск : Вышэйшая школа, 2012. — 320 с. — ISBN 978-985-06-2120-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/20217.html> — Режим доступа: для авторизир.

- пользователей
79. Прищепа, И. М. Нейрофизиология : учебное пособие / И. М. Прищепа, И. И. Ефременко. — Минск : Вышэйшая школа, 2013. — 287 с. — ISBN 978-985-06-2306-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/24069.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
80. Уша, Б. В. Фармакология : учебник / Б. В. Уша, В. Н. Жуленко, О. И. Волкова. — Санкт-Петербург : Квадро, 2017. — 376 с. — ISBN 978-5-906371-81-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/65609.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
81. Чабанова, В. С. Фармакология : учебное пособие / В. С. Чабанова. — Минск : Вышэйшая школа, 2013. — 448 с. — ISBN 978-985-06-2234-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/24086.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

1. Поисковые системы «Yandex», «Google» и др. Поиск на ключевые слова «нейрофармакология», «нейробиология», «нейрон», «побочный эффект», «психофармакология» «синапс», «медиатор», «трансммиттер», «фармакотерапия» и другие фармакологические термины.
2. Нейробиология [Электронный ресурс] // Википедия – URL: <http://ru.wikipedia.org/wiki/Нейробиология>

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

При занятиях психофармакологией студентам-психологам придётся вновь встретиться с участием общих физиологических и биохимических процессов в психике, которые многие студенты, сдав нейрофизиологию и психофизиологию, постарались забыть. Однако химические воздействия именно на эти процессы обеспечивает нейрофармакологические и психофармакологические эффекты любого вещества.

Поэтому при изучении первого раздела дисциплины, который так и называется «Биохимическое обеспечение психических процессов», необходимо вспомнить физиологические и биохимические законы, в первую очередь из нейрофизиологии, эндокринологи и в какой-то степени из психофизиологии – химическое воздействие на физиологические и биохимические процессы позволяет влиять, изменять, корректировать их, воздействуя таким путём на нервные и психические процессы.

В течение дня мы многократно осуществляем такие воздействия, вдыхая тот или иной воздух, принимая соответствующую пищу. Тем более это касается приёма лекарств. У студента появляется возможность объяснить психологические эффекты таких воздействий. Например, почему после приёма пищи, т.е. потребления

энергоносителей, нам часто хочется спать, а не действовать, или почему после наступления беременности, а затем и родов у женщины последовательно меняются психологические половые ценности.

Раздел Общей фармакологии необходим для ознакомления с фармакологическими понятиями, которые даже будущему клиническому психологу неизвестны. Так, лекарством большинство считает любой порошок или капли для лечения, не учитывая коммерческого, социального и юридического критериев препарата, которые обязывают создавать лекарственную форму, содержащую компоненты, не позволяющие применять такое лекарственное средство каждому нуждающемуся. А разные пути введения дают или не дают возможности действовать препарату на ЦНС, или быстро, или длительно.

При изучении Частной психофармакологии студенту желательно обратить внимание на домашнюю аптечку, в которой обязательно найдутся несколько представителей лекарственных препаратов из изучаемых классов и групп. Неплохо прочесть вкладыши в коробках этих препаратов, выяснить для чего их держат дома, когда их принимают, какие недуги ими устраняют. Очень часто мы принимаем препараты не по основному, «официальному» их действию, а для получения побочного, но необходимого нам в соответствующий момент: например, ненаркотический анальгетик аспирин мы обычно применяем как жаропонижающее, а анксиолитики – как снотворные.

Неплохо для лучшей ориентации в классификации препаратов и для запоминания её по мере изучения фармакологических классов и групп последовательно составлять их таблицу, отмечая сходные эффекты. Например, седативность действия противосудорожных, противотревожных, многих антипсихотических препаратов.

В Основах наркологии следует прежде всего обратить внимание на то, что такое наркотик (термин во многих странах не применяемый), каковы его критерии. Потому что некоторые вещества, которыми люди злоупотребляют и к которым у этих людей развивается зависимость, наркотиками не являются. К этим веществам относится прежде всего этиловый спирт – лечение алкоголизма аналогично лечению алкогольной зависимости и протекает в наркологических больницах и диспансерах. Дома, помимо алкоголя и табака с никотином, студенты могут найти и хозяйственные вещества, частое злоупотребление которыми также может привести к токсикологической зависимости. Что это за вещества?

Студентам необходимо обратить внимание на развитие привыкания (толерантности) и зависимости, которые они часто путают. Эти явления, обязательно сопровождающая развитие наркологических процессов, в чём-то противоположны: по мере развития привыкания человек субъективно всё меньше и меньше нуждается в веществе, которое перестаёт вызывать прежние эмоциогенные эффекты, а по мере развития зависимости человек нуждается в злоупотребляемом веществе всё больше и больше, часто субъективно не ощущая потребность в соединении, но переживая синдром отмены после прекращения приёма такого вещества.

Как и при изучении конкретных классов лекарственных препаратов, при изучении Основ наркологии рекомендуется для лучшей ориентации в классификации наркотиков и её запоминания последовательно составлять таблицу конкретных групп наркотиков, отмечая сходства и различия их действия. Например,

одни из них могут вызывать сон, другие возбуждение. Эти состояния могут последовательно меняться по мере однократного действия вещества или по мере развития зависимости. При этом сон или возбуждение, вызванные разными веществами, могут субъективно принципиально различаться, наркотики разных классов не заменяют друг друга.

А дальше, после изучения Основ наркологии студентам следует ответить себе на вопрос почему же люди, зная губительность зависимости, всё же начинают злоупотреблять веществами? Какие вещества, в том числе из вновь синтезированных, могут вызвать зависимость, что может быть маркером наркологической зависимости?

### **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: столы для обучающихся, стулья, 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 Голова. Сагитальный разрез - Барельефная модель Доли, извилины, цитоархитектонические поля головного мозга - Модель Структура ДНК разборная. **Помещение для самостоятельной работы**  
Стол для обучающихся, стулья, мультимедийный проектор, экран, ноутбуки с выходом в Интернет и доступом в ЭИОС, гарнитура, магнитномаркерная доска, фломастеры.

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

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не используются.

Составитель рабочей программы - *доктор биологических наук Трофимов Сергей Сергеевич*

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

- Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания

### 1.1. Описание показателей компетенций

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПКД-2	Способностью к проведению научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений	1. биохимические принципы нервнo-психических процессов 2. фармакотерапевтические возможности воздействия на поведение и психику	1. предвидеть побочные эффекты вещества или препарата с основным нейро- или психотропным действием 2. предвидеть необходимый нейро- или психотропный эффект вещества или препарата, обладающего о комплексом тех или иных фармакологических эффектов	1. навыками поиска биологической эффективности химических веществ, включая лекарственные препараты 2. навыками поиска группы веществ, обладающих той или иной биологической, в частности нейро- и психотропной, активностью

### 1.2. Описание уровней, критериев и оценивание компетенций

Уровни сформированности компетенций	Шкала оценивания	Критерии оценивания
НЕДОСТАТОЧНЫЙ	Не зачтено	Обучаемый продемонстрировал неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неправильные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой.
ДОСТАТОЧНЫЙ	Зачтено	Обучаемый продемонстрировал твердые знания и понимание основного программного материала, правильно ответил на вопросы преподавателя. При неточностях и несущественных ошибках в ответах смог устранить их при наводящих вопросах преподавателя.

### 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) *	Код контролируемой компетенции	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.	<p>Знание биохимических принципов нервнo-психических процессов; фармакотерапевтических возможностей воздействия на поведение и психику.</p> <p>Умение предвидеть нейро- или психотропный эффект вещества или препарата, обладающего комплексом тех или иных фармакологических эффектов.</p> <p>Владение навыками поиска биологической эффективности химических веществ, включая лекарственные препараты.</p>	ПКД-2	<p>1. Биохимическое обеспечение психических процессов.</p> <p>2. Общая фармакология</p>	<i>Тестирование, устный опрос</i>	<i>Вопросы к зачету</i>
2.	<p>Знание фармакотерапевтических возможностей воздействия на поведение и психику.</p> <p>Умение предвидеть нейро- или психотропный эффект вещества или препарата, обладающего комплексом тех или иных фармакологических эффектов, умение предвидеть побочные эффекты вещества или препарата с основным нейро- или психотропным действием.</p> <p>Владение навыками поиска биологической эффективности химических веществ, включая лекарственные препараты, поиска группы веществ, обладающих той или иной биологической, в частности нейро- и психотропной, активностью.</p>	ПКД-2	<p>3. Частная психофармакология.</p> <p>4. Основы наркологии.</p>	<i>Тестирование, устный опрос, рефераты, эссе</i>	<i>Вопросы к зачету</i>

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

### 2.1 Тематика практических занятий



На практических занятиях студентам предлагаются приведенные в 3.5. вопросы, на которые они должны ответить полностью или дополнить выступавшего перед ними. Возможно обсуждение вопроса по принципу круглого стола или дискуссии. Для оценки работы студента учитывается количество и полнота ответов на вопросы.

### 2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических 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>
<p><b>Оценка «хорошо»/зачтено</b></p>	<p>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.</p>
<p><b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b></p>	<p>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.</p>
<p><b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b></p>	<p>Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.</p>

### 2.2 Тематика рефератов/эссе

1. Биохимические носители информации.
2. Зависимость функций организма от химических веществ.
3. Медиаторы и гормоны: сходства и различия.
4. Катехоламины и система внутреннего подкрепления.
5. Эндогенные опиоиды и система внутреннего подкрепления.
6. Возможности фармакологического воздействия на эндокринный и синаптический способ передачи информации.
7. Гемато-энцефалический барьер – защита или препятствие? Как его преодолеть?
8. Заболевания, связанные с нарушениями химической передачи информации.
9. Возможная роль диссоциированных состояний в процессах памяти, амнезиях и способы их фармакотерапии.
10. Возможна ли фармакологическая регуляция мотиваций.
11. Борьба с болью – борьба с патологией или с сигналом патологии?
12. Эффективное вещество и лекарственная форма.
13. Факторы, влияющие на лекарственный эффект препарата.
14. Эффект плацебо, возможные механизмы этого эффекта.
15. Экономические факторы психофармакотерапии.
16. Нервно-психическое развитие и паранатальная фармакология.
17. Нарушения нервно-психического развития и паранатальная фармакология.
18. Психофармакология и возраст.
19. Нейрофармакологические различия между полами.
20. Немедицинские области применения психотропных веществ.
21. Специальное применение психотропных веществ.
22. Правовые аспекты применения психотропных средств.
23. Экономические аспекты применения нейротропных средств.
24. Фармакотерапия и психотерапия, «плюсы» и «минусы».
25. Повседневное использование психотропных средств.
26. Криминальное применение нейротропных средств: препарат как товар и как инструмент.
27. Нейротропное действие не нейротропных препаратов как их побочный эффект.
28. Наркотические анальгетики и наркотики.
29. Препараты, влияющие на эфферентную иннервацию.
30. Фармакологическая регуляция функциональных состояний.

31. Наркоз и естественный сон: сходства и различия.
32. Возможна ли сознательная регуляция мышления?
33. Возможна ли сознательная регуляция эмоций?
34. Возможна ли целенаправленная регуляция мотиваций?
35. Возможна ли сознательная регуляция восприятия?
36. Возможна ли целенаправленная регуляция сознания?
37. Возможна ли сознательная регуляция памяти?
38. Фармакотерапия психозов и неврозов – сходства и различия.
39. Регуляция боли – медицинские, специальные и экономические аспекты.
40. Регуляция болевой чувствительности в медицине – подавление боли и диагностика заболеваний.
41. Фармакологическая регуляция функциональных состояний, регуляция сна.
42. Лекарственные средства, применяемые в различных ситуациях для предотвращения или устранения боли.
43. Лекарственные препараты, обладающие седативным действием.
44. Лекарственные препараты, обладающие активирующим действием.
45. Лекарственные препараты, воздействующие на эмоциональную сферу.
46. Лекарственные препараты, воздействующие на разум, интеллект.
47. Нейротропные свойства антиоксидантов.
48. Современные представления о нейрохимических механизмах наркоманий.
49. Динамика приобщения к наркотикам.
50. Улучшение самочувствия и допинг.
51. Допинг в спорте.
52. Наркотики, ведущие к психологической зависимости и к биологической зависимости.
53. Принципы лечения зависимостей.
54. Вылечивается ли наркотическая зависимость?
55. Можно ли произвольно перестать быть наркоманом?
56. Вещества, вызывающие зависимость, как элементы культуры.
57. Отношения к наркотикам в разных странах.
58. Алкоголь – плюсы и минусы.
59. Аддитивные средства как инструмент религии.
60. Личность наркомана. Зависит ли она от вида наркотика?

## 61. Почему люди выращивают несъедобный табак?

### 2.2.1 Критерии и оценки эссе/реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного текста <i>Макс. – 3 балла</i>	– наличие авторской позиции, самостоятельность суждений
Степень раскрытия сущности проблемы <i>Макс. – 3 балла</i>	– 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.

### 2.2.2. Шкала оценивания эссе/реферата

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

### 2.3 Вопросы для устного опроса

#### ***Возможности целенаправленной химической регуляции функций ЦНС, психических процессов.***

1. Основные законы фармакологии.
2. Вещества-утилизоны.
3. Вещества-информоны.
4. Способы биохимического воздействия одних клеток на другие.
5. Нервно-психические процессы как одна из функций организма.
6. Возможные биохимические мишени воздействия на эти

функции.

**Основы эндокринологии. Гормоны, связанные с нервно-психическими процессами, и выделяющие их железы.**

1. Этапы гормональной передачи сигнала.
2. Воздействие на эти этапы как способ регуляции и коррекции нервно-психических процессов.
3. Половые железы и их гормоны.
4. Надпочечники и их гормоны.
5. Щитовидная железа и ее гормоны.
6. Гипофиз и его гормоны.

**Синаптическая передача сигнала как мишень для воздействия, регулирующего нервно-психические процессы.**

1. Этапы синаптической передачи сигнала.
2. Ацетилхолин.
3. Норадреналин.
4. Дофамин.
5. Серотонин.
6. Гамма-аминомасляная кислота (ГАМК).
7. Глутаминовая кислота.
8. Эндогенные опиоидные медиаторы.

**Общая фармакология: лекарственный препарат, его эффекты, кинетика и пути введения.**

1. Критерии лекарственного препарата.
2. Лекарственная форма.
3. Эффекты лекарственного препарата.
4. Всасывание, преобразования и выведение лекарственного средства.
5. Пути введения лекарственного препарата.

**Общая фармакология: комбинированное и длительное воздействие препарата, индивидуальная чувствительность к лекарственному средству.**

1. Агонисты и антагонисты, потенциация эффекта.
2. Динамика эффективности психотропного вещества при длительном воздействии.
3. Психическая и физическая зависимость, синдром отмены.
4. Индивидуальная чувствительность к веществу.
5. Плацебо.

**Препараты периферического действия. Анальгезирующие средства.**

1. Холинергические и норадренергические агонисты и антагонисты.
2. Миорелаксанты.
3. Местные и общие анестетики.
4. Ненаркотические и наркотические анальгетики.

**Седативные и успокаивающие средства.**

1. Анксиолитики (транквилизаторы)
2. Противосудорожные препараты.

3. Снотворный эффект препаратов.

***Активирующие и стимулирующие средства.***

1. Психостимуляторы.
2. Аналептики.
3. Ноотропы.

***Антипсихотические средства.***

1. Нейролептики.
2. Антидепрессанты.
3. Нормотимики.

***Наркотическая зависимость, ее причины и способы лечения.***

***Наркомании и токсикомании.***

1. Критерии наркотика.
2. Факторы риска наркотической зависимости.
3. Динамика развития наркотической зависимости.
4. Способы лечения наркотической зависимости.

***Алкогольная, табачная и опиоидная зависимости.***

1. Динамика развития острого алкогольного опьянения и развития алкогольной зависимости.
2. Общемедицинские и психиатрические последствия длительного злоупотребления алкоголем.
3. Табачная (никотиновая зависимость).
4. Динамика развития однократного воздействия опиоида и развития опиоидной зависимости.
5. Способы лечения алкогольной и опиоидной зависимости.

***Зависимости от каннабиноидов, психостимуляторов, седативных средств и галлюциногенов. Токсикомании и допинги.***

1. Острое действие каннабиноидов и динамика развития зависимости от них.
2. Острое действие психостимуляторов и динамика развития зависимости от них.
3. Причины возникновения зависимости от седативных средств, динамика ее развития.
4. Острое действие галлюциногенов и динамика развития зависимости от них.
5. Зависимости от веществ, не считающихся наркотиками. Допинги.

**2.3.1. 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 «незачтено»

## 2.4 Задания для самостоятельной работы

Виды самостоятельной работы:

- подготовка к тестированию;
- написание реферата (если требуется);
- подготовка к сдаче зачета.

Содержание самостоятельной работы студента берется и рабочей программы дисциплины

### 2.4.1 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 «незачтено».

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

## 3. ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.

### 3.1 Вопросы к зачету

- Биохимические носители информации.
- Пути введения препарата.
- Способы лечения наркотической зависимости.
- Эффективное вещество и лекарственная форма.
- Чем различаются утилидоны и информоны?
- Возможности криминального применения нейротропных свойств химических веществ, в том числе лекарственных средств.
- Способы межклеточного взаимодействия.
- Зависимость фармакологического эффекта от возраста.
- Лечение наркоманий и токсикоманий.
- Устройство биохимического рецептора. Ионотропные и метаботропные рецепторы.
- Как преодолевают синдром отмены (абстиненцию)?
- Табачная зависимость.

- Половые железы, их гормоны и функции.
- Какие заболевания можно лечить нейрорептиками?
- Фармакокинетика активной субстанции. Какие анализы могут показать применение препарата испытуемым?
- Надпочечники, их гормоны и функции.
- Для чего используются транквилизаторы.
- Гематоэнцефалический барьер. Как его можно преодолеть?
- Щитовидная железа, ее гормоны и функции.
- Лечение алкоголизма.
- Допинги, области их применения
- Гипофиз и гипоталамус, их гормоны и функции.
- Чем различаются алкоголизм и пьянство?
- Чем различаются между собой металкольные психозы?
- Что такое медиаторы и модуляторы?
- Чем различаются ремиссия и рецидив при алкоголизме?
- Как различить основное и побочное действие?
- Противосудорожные средства..
- На какие этапы функционирования эндокринной системы можно воздействовать фармакологически для регуляции функции организма?
- Как лечат алкоголизм?
- Ацетилхолин и его рецепторы.
- На какие этапы синаптической передачи можно воздействовать фармакологически для регуляции функции организма?
- Как эффект зависит от дозы препарата?
- Катехоламины и их рецепторы.
- Как применяют средства для местной и общей анестезии?
- Для каких целей применяются психостимуляторы?
- Стимульные свойства вещества, обучение, зависящее от состояния, и диссоциация.
- Какие существуют возбуждающие и тормозные медиаторы? Как их различить?
- Для каких целей используются препараты, влияющие на периферическую эфферентную иннервацию?
- Пептиды. Эндогенные опиоиды и опиатные рецепторы.
- Как бороться с токсикоманиями?
- От чего зависит индивидуальная чувствительность человека к препарату, веществу? Как ее предвидеть?
- Виды лекарственной терапии.
- Способы регуляции биохимической передачи информации.
- Для каких целей используются курареподобные средства (миорелаксанты периферического действия)?
- Возможные изменения эффекта при повторных применениях препарата.
- Какие препараты применяют для лечения маниакальных состояний?
- В чем различие психоактивных веществ и наркотиков?
- Ненаркотические и наркотические анальгетики.
- В каких случаях применяются ноотропы?
- В чем заключается алкогольная деградация личности?
- Наркотики из конопли (каннабиноиды).
- Чем различается эффект вещества при его прямом и рефлекторном действии?
- Как можно различить медиаторы и гормоны?



- Опиийные наркотики.
- Какие заболевания можно лечить антидепрессантами?
- Чем различаются препараты для лечения продуктивной и негативной симптоматики психозов?
- Наркотики среди психостимуляторов.
- Какие средства дают снотворный эффект?
- В каких случаях наблюдается местное действие вещества, а в каких резорбтивное?

### 3.2 Тестовые задания

Вопрос № 1: Ацетилхолин является медиатором

Вариант ответа «а» - только тормозным.

Вариант ответа «б» - только возбуждающим.

Вариант ответа «в» - **может быть как тормозным, так и возбуждающим.**

Вопрос № 2: Норадреналин может быть медиатором

Вариант ответа «а» - только тормозным.

Вариант ответа «б» - только возбуждающим.

Вариант ответа «в» - **может быть как тормозным, так и возбуждающим.**

Задание № 3: ГАМК может быть медиатором

Вариант ответа «а» - **только тормозным.**

Вариант ответа «б» - только возбуждающим.

Вариант ответа «в» - может быть как тормозным, так и возбуждающим.

Задание № 4: Глутамат может быть медиатором

Вариант ответа «а» - только тормозным.

Вариант ответа «б» - **только возбуждающим.**

Вариант ответа «в» - может быть как тормозным, так и возбуждающим.

Задание № 5. Тестостерон выделяется:

Вариант ответа «а» - **половыми железами;**

Вариант ответа «б» - корковым слоем надпочечников;

Вариант ответа «в» - мозговым слоем надпочечников;

Вариант ответа «г» - щитовидной железой;

Вариант ответа «д» - гипофизом;

Вариант ответа «е» - эпифизом.

Задание № 6. Адреналин выделяется:

Вариант ответа «а» - половыми железами;

Вариант ответа «б» - корковым слоем надпочечников;

Вариант ответа «в» - **мозговым слоем надпочечников;**

Вариант ответа «г» - щитовидной железой;

Вариант ответа «д» - гипофизом;

Вариант ответа «е» - эпифизом.

Задание № 7. Тироксин выделяется:

Вариант ответа «а» - половыми железами;

Вариант ответа «б» - корковым слоем надпочечников;

Вариант ответа «в» - мозговым слоем надпочечников;

Вариант ответа «г» - **щитовидной железой;**

Вариант ответа «д» - гипофизом;

Вариант ответа «ж» - эпифизом.

Задание № 8. Кортизон выделяется:

Вариант ответа «а» - половыми железами;

Вариант ответа «б» - **корковым слоем надпочечников;**

Вариант ответа «в» - мозговым слоем надпочечников;

Вариант ответа «г» - щитовидной железой;

Вариант ответа «д» - гипофизом;

Вариант ответа «е» - эпифизом.

Задание № 9. Усилить эффект медиатора можно:

Вариант ответа «а» - **усилив его синтез;**

Вариант ответа «б» - подавив его синтез;

Вариант ответа «в» - **усилив выброс медиатора из пресинаптического окончания;**

Вариант ответа «г» - подавив выброс медиатора из пресинаптического окончания;

Вариант ответа «д» - **повысив чувствительность к медиатору постсинаптического рецептора;**

Вариант ответа «е» - повысив чувствительность к медиатору пресинаптического рецептора;

Вариант ответа «ж» - заблокировав постсинаптический рецептор;

Вариант ответа «з» - **заблокировав пресинаптический рецептор;**

Вариант ответа «и» - ускорив разрушение медиатора в синаптической щели;

Вариант ответа «к» - **замедлив разрушение медиатора в синаптической щели;**

Вариант обвета «л» - ускорив обратный захват медиатора;

Вариант ответа «м» - **подавив обратный захват медиатора.**

Задание № 10. Ослабить эффект гормона можно:

Вариант ответа «а» - активировав его синтез;

Вариант ответа «б» - **подавив его синтез;**

Вариант ответа «в» - ускорив транспорт гормона к мишени;

Вариант ответа «г» - **замедлив транспорт гормона к мишени;**

Вариант ответа «д» - повысив чувствительность мишени к гормону;

Вариант ответа «е» - **заблокировав мишень;**

Вариант ответа «ж» - **ускорив разрушение гормона;**

Вариант ответа «з» - замедлив разрушение гормона

Задание № 11. Медленнее всего эффект развивается при введении:

Вариант ответа «а» - внутримышечном;

Вариант ответа «б» - **внутри (пероральном);**

Вариант ответа «в» - внутривенном;

Вариант ответа «г» - внутриартериальном;

Вариант ответа «д» - интраназальном.

Задание № 12. Эффект лекарственного препарата обеспечивает:

Вариант ответа «а» - **активная субстанция;**

Вариант ответа «б» - наполнитель;

Вариант ответа «в» - стабилизатор.

Задание № 13. Плацебо отличается от лекарственного средства:

Вариант ответа «а» - **активной субстанцией;**

Вариант ответа «б» - наполнителем;

Вариант ответа «в» - стабилизатором

Задание № 14. Толерантность – это:

Вариант ответа «а» - лекарственная зависимость;

Вариант ответа «б» - один из видов побочных эффектов;

Вариант ответа «в» - один из видов токсичности;

Вариант ответа «г» - тератогенность;

Вариант ответа «д» - **привыкание;**

Вариант ответа «е» - плацебо;

Вариант ответа «ж» - сенсibilизация;

Вариант ответа «з» - кумуляция эффекта;

Вариант ответа «и» - абстиненция;

Вариант ответа «к» - токсическое действие на плод;

Вариант ответа «л» - синергизм.

Задание № 15. Потенцированный эффект – это:

Вариант ответа «а» - толерантность;

Вариант ответа «б» - один из видов побочных эффектов;

Вариант ответа «в» - один из видов токсичности;

Вариант ответа «г» - тератогенность;

Вариант ответа «д» - привыкание;

Вариант ответа «е» - **усиление совместного эффекта препаратов выше суммы их эффектов;**

Вариант ответа «ж» - сенсibilизация;

Вариант ответа «з» - кумуляция эффекта;

Вариант ответа «и» - абстиненция;

Вариант ответа «к» - токсическое действие на плод;

Вариант ответа «л» - синергизм.

Задание № 16. Побочный эффект – это:

Вариант ответа «а» - **ненужное, но не патогенное действие препарата;**

Вариант ответа «б» - патогенное действие препарата.

Задание № 17. Привыкание – это:

Вариант ответа «а» - **толерантность;**

Вариант ответа «б» - один из видов побочных эффектов;

Вариант ответа «в» - один из видов токсичности;

Вариант ответа «г» - тератогенность;

Вариант ответа «д» - плацебо;

Вариант ответа «е» - сенсibilизация;

Вариант ответа «ж» - кумуляция эффекта;

Вариант ответа «з» - абстиненция;

Вариант ответа «и» - токсическое действие на плод;

Вариант ответа «к» - синергизм.

Задание № 18. Абстиненция – это:

Вариант ответа «а» - толерантность;

Вариант ответа «б» - один из видов побочных эффектов;

Вариант ответа «в» - один из видов токсичности;

Вариант ответа «г» - тератогенность;

Вариант ответа «д» - привыкание;

Вариант ответа «е» - **синдром отмены;**

Вариант ответа «ж» - плацебо;

Вариант ответа «з» - сенсibilизация;

Вариант ответа «и» - кумуляция эффекта;

Вариант ответа «к» - токсическое действие на плод;

Вариант ответа «л» - синергизм.

Задание № 19. У менее эффективного лекарственного препарата:

- Вариант ответа «а» - период полувыведения вещества выше;
- Вариант ответа «б» - период полувыведения вещества ниже;
- Вариант ответа «в» - **50-процентная эффективная доза выше;**
- Вариант ответа «г» - 50-процентная эффективная доза ниже;
- Вариант ответа «д» - 50-процентная летальная доза выше;
- Вариант ответа «е» - 50-процентная летальная доза ниже.

Задание № 20. Симптоматическая терапия – это:

- Вариант ответа «а» - превентивное лечение;
- Вариант ответа «б» - **устранение симптомов, действующих в настоящее время;**
- Вариант ответа «в» - устранение причины заболевания;
- Вариант ответа «г» - восполнение недостатка какого-либо эндогенного соединения.

Задание № 21. При лечении стойких ухудшений настроения используют:

- Вариант ответа «а» - анестетики;
- Вариант ответа «б» - нейролептики;
- Вариант ответа «в» - ноотропы;
- Вариант ответа «г» - **транквилизаторы;**
- Вариант ответа «д» - **антидепрессанты.**

Задание № 22. При лечении когнитивных расстройств используют:

- Вариант ответа «а» - анестетики;
- Вариант ответа «б» - нейролептики;
- Вариант ответа «в» - **ноотропы;**
- Вариант ответа «г» - транквилизаторы;
- Вариант ответа «д» - антидепрессанты.

Задание № 23. Для снижения тревоги и страха используют:

- Вариант ответа «а» - анестетики;
- Вариант ответа «б» - нейролептики;
- Вариант ответа «в» - ноотропы;
- Вариант ответа «г» - **транквилизаторы;**
- Вариант ответа «д» - антидепрессанты.

Задание № 24. Для лечения психозов используют

Вариант ответа «а» -анестетики;

Вариант ответа «б» - **нейролептики;**

Вариант ответа «в» - ноотропы;

Вариант ответа «г» - транквилизаторы;

Вариант ответа «д» - **антидепрессанты;**

Вариант ответа «е» - **нормотимики.**

Задание № 25. Соли лития применяют для лечения:

Вариант ответа «з» - **маниакальных расстройств;**

Вариант ответа «б» - когнитивных нарушений;

Вариант ответа «в» - нарушений моторики;

Вариант ответа «г» - нарушений сна;

Вариант ответа «д» - эпилепсии.

Задание № 26. Умственную и физическую работоспособность повышают:

Вариант ответа «з» - антидепрессанты;

Вариант ответа «б» - **психостимуляторы;**

Вариант ответа «в» - анксиолитики;

Вариант ответа «г» - соли лития;

Вариант ответа «д» - ненаркотические анальгетики.

Задание № 27. Противовоспалительным действием обладают

Вариант ответа «з» - **ненаркотические анальгетики;**

Вариант ответа «б» - наркотические анальгетики;

Вариант ответа «в» - противоэпилептические средства;

Вариант ответа «г» - соли лития;

Вариант ответа «д» - местные анестетики.

Задание № 28. Курареподобные средства влияют на:

Вариант ответа «з» -структуру сна;

Вариант ответа «б» - эмоциональный фон;

Вариант ответа «в» - мотивации;

Вариант ответа «г» - **моторику;**

Вариант ответа «д» - когнитивные процессы;

Вариант ответа «е» - температуру;

Вариант ответа «ж» - **двигательную активность.**

Задание № 29. Местные анестетики:

Вариант ответа «з» -уменьшают двигательную активность;

Вариант ответа «б» - повышают двигательную активность;

Вариант ответа «в» - **снижают боль;**

Вариант ответа «г» - **снижают чувствительность;**

Вариант ответа «д» - оказывают седативное действие;

Вариант ответа «е» - вызывают лекарственную зависимость;

Вариант ответа «ж» - оказывают противосудорожное действие.

Задание № 30. Седативный эффект могут обладать:

Вариант ответа «з» - местные анестетики;

Вариант «б» - **общие анестетики;**

Вариант «в» - **противосудорожные средства;**

Вариант «г» - ненаркотические анальгетики;

Вариант «д» - наркотические анальгетики;

Вариант «е» - **транквилизаторы;**

Вариант «ж» - **нейролептики;**

Вариант «з» - **антидепрессанты;**

Вариант «и» - нормотимики;

Вариант «к» - ноотропы.

Задание № 31. Для отнесения вещества к наркотикам достаточно знать, что оно обладает:

Вариант ответа «а» - биологическим статусом;

Вариант ответа «б» - социальным статусом;

Вариант ответа «в» - **юридическим статусом;**

Вариант ответа «г» - вызывает зависимость.

Задание № 32. Курареподобные вещества влияют на:

Вариант ответа «а» - структуру сна;

Вариант ответа «б» - эмоциональный фон;

Вариант ответа «в» - мотивации;

Вариант ответа «г» - **моторику;**

Вариант ответа «д» - когнитивные процессы;

Вариант ответа «е» - температуру;

Вариант ответа «ж» - **двигательную активность.**

Задание № 33. Среди наркотиков в мире наиболее распространены::

Вариант ответа «а» - опиоиды;

Вариант ответа «б» - **каннабиноиды;**

Вариант ответа «в» - психостимуляторы;

Вариант ответа «г» - кокаины;

Вариант ответа «д» - седативные средства.

Задание № 34. Противовоспалительным эффектом обладают:



Вариант ответа «а» - местные анестетики;

Вариант ответа «б» - общие анестетики;

Вариант ответа «в» - средства для наркоза;

Вариант ответа «г» - **ненаркотические анальгетики;**

Вариант ответа «д» - наркотические анальгетики;

Вариант ответа «е» - снотворные средства.

Задание № 35. Лекарственную зависимость вызывает хроническое применение:

Вариант ответа «а» - нейролептиков;

Вариант ответа «б» - антидепрессантов;

Вариант ответа «в» - **снотворных средств;**

Вариант ответа «г» - **анксиолитиков;**

Вариант ответа «д» - **противоэпилептических средств;**

Вариант ответа «е» - ненаркотических анальгетиков;

Вариант ответа «ж» - ноотропов;

Вариант ответа «з» - **психостимуляторов.**

Задание № 36. В процессе развития зависимости от вещества чувствительность к этому веществу ( $ED_{50}$ ):

Вариант ответа «а» - всё время снижается (и требует постоянного уменьшения количеств вещества, которым злоупотребляют);

Вариант ответа «б» - всё время возрастает (и требует постоянного увеличения количеств вещества, которым злоупотребляют);

Вариант ответа «в» - **соответствует стадии развития зависимости.**

Задание № 37. Привыкание – это:

Вариант ответа «а» - синдром отмены;

Вариант ответа «б» - **толерантность;**

Вариант ответа «в» - лекарственная зависимость;

Вариант ответа «г» - абстиненция

Задание № 38. Пьянство – это;

Вариант ответа «а» - начальная стадия развития наркотической зависимости от алкоголя;

Вариант ответа «б» - синоним алкоголизма;

Вариант ответа «в» - **вредная привычка к чрезмерному и частому потреблению алкоголя;**

Вариант ответа «г» - избыточное потребление алкоголя;

Вариант ответа «д» - частое потребление алкоголя.

Задание № 39. Белая горячка – это:

Вариант ответа «а» - результат передозировки алкоголя;

Вариант ответа «б» - последствия слишком длительного непрерывного приема алкоголя;

Вариант ответа «в» - **проявление синдрома отмены при алкоголизме;**

Вариант ответа «г» - расстройства психики при алкоголизме;

Вариант ответа «д» - один из видов металкогольных психозов.

Задание № 40. Токсикомания отличается от наркомании тем, что:

Вариант ответа «а» - при токсикомании может быть только психологическая зависимость;

Вариант ответа «б» - при токсикомании помимо физической зависимости обязательно бывает психологическая зависимость;

Вариант ответа «в» - при токсикомании может быть только физическая зависимость;

Вариант ответа «г» - **при токсикомании вызывается злоупотреблением веществ, не включённых в «Перечень наркотических средств»;**

Вариант ответа «д» - при токсикомании вызывается частым применением лекарственных средств в токсических дозах;

Вариант ответа «е» - при токсикомании не требует специального лечения – зависимость проходит сама после прекращения злоупотребления веществом, вызвавшим зависимость;

Вариант ответа «ж» - при токсикомании вызывающие её вещества не обладают биологическим статусом наркотиков;

Вариант ответа «з» - при токсикомании вызывающие её вещества не обладают социальным статусом наркотиков;

Вариант ответа «и» - **при токсикомании вызывающие её вещества не обладают юридическим статусом наркотиков.**

Жирным выделены правильные ответы. По каждому разделу предлагается по 10 вопросов. На каждый вопрос может быть предложено несколько правильных ответов.

### 3.3 Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка зачета (стандартная)	Тестовые нормы (50% правильных ответов)	Требования к знаниям на устном зачете по билетам
--------------------------------	---	--

«зачтено»	не менее 60%	Оценка «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.
«не зачтено»	менее 60%	Оценка «незачтено» 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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Диагностика и экспертиза аффективных расстройств**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Диагностика и экспертиза аффективных расстройств» являются:

35. Овладеть специальными знаниями в области диагностики и экспертизы психического состояния больных с аффективными расстройствами.
36. Научить студентов самостоятельно формулировать задачи патопсихологического обследования больного с аффективным расстройством.
37. Обучить студентов основным приемам интерпретации экспериментального и клинического материала, навыкам написания патопсихологического заключения.

**Задачи** дисциплины «Диагностика и экспертиза аффективных расстройств» заключаются в:

76. Приобретение студентами знаний в области экспертной диагностики нарушений высших психических функций.
77. Выявление закономерностей формирования психопатологических симптомокомплексов в экспертных ситуациях.
78. Подбор и проведение конкретных методов и методик, интерпретация результатов диагностики в клинической психологии.
79. Освоение принципов практической психодиагностической и экспертной работы при выявлении аффективных расстройств.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
2	ПСК-3.4	способностью и готовностью к овладению теорией и методологией проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики
3	ПСК-3.9	способностью и готовностью к применению методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

47. Понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1).
48. Теоретические основы и принципы патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности с аффективными расстройствами (ПСК-3.4)
49. Психологическую феноменологию нарушений личности и психических процессов, качества и степени их снижения (ПСК-3.4)
50. Способы контроля за собственными психическими состояниями и реакциями в процессе психодиагностики (ПСК-3.4)

51. Методологию синдромного анализа структуры дефекта и факторов риска при аффективных расстройствах (ПСК-3.9)
52. Программы диагностического обследования больных с аффективными расстройствами (ПСК-3.9)
53. Методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач (ПСК-3.9)

**Уметь:**

- Абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать (ОК-1).
- Процедурами абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1).
- Использовать основные психодиагностические, психотерапевтические и коррекционные методы в работе с больными с аффективной патологией (ПСК-3.4)
- Выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче (ПСК-3.4)
- Формулировать практические задачи, составлять программы диагностического обследования больных с аффективными расстройствами (ПСК-3.4)
- Самостоятельно ставить практические и исследовательские задачи, составлять программы диагностического обследования больных с аффективными расстройствами для решения психотерапевтических и реабилитационных задач (ПСК-3.9)
- Применять современные методы оценки и оптимизации качества жизни больных с аффективными расстройствами (ПСК-3.9)
- Применять методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики (ПСК-3.9)

**Владеть:**

36. Процедурами абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1).
37. Методологией патопсихологического синдромного анализа на основе знаний о закономерностях нормального и патологического развития личности (ПСК-3.4)
38. Методами патопсихологической оценки состояний, психической деятельности и личности для решения экспертных задач (ПСК-3.4)
39. Способами оценки и диагностики состояния пациента с аффективными расстройствами (ПСК-3.4)
40. Навыками диагностики больных с аффективными расстройствами и их семьей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска (ПСК-3.9)
41. Принципами организации индивидуально-типологической (личностной) диагностики больных с аффективными расстройствами (ПСК-3.9)
42. Современными способами решения психотерапевтических и реабилитационных задач (ПСК-3.9)

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

Дисциплина «Диагностика и экспертиза аффективных расстройств» относится к базовой части блока **Б1** «Дисциплины (модули)» (Индекс дисциплины - **Б1.Б.58.08**).

Курс «Диагностика и экспертиза аффективных расстройств» преподается в 11 семестре и занимает важное место в системе подготовки психолога по специальности «Клиническая психология», поскольку он закладывает основы знаний и представлений по ключевым разделам данной отрасли научного знания и соответствующей области практической деятельности. Дисциплина «Диагностика и экспертиза аффективных расстройств» расширяет и дополняет знания, полученные студентами на предыдущих этапах обучения теории и практике общей психодиагностики, психологии личности; опирается на знание основ клинической психологии, готовит к началам самостоятельного применения методов в клинике, сфере воспитания, образования. Курс дает представление об основных достижениях отечественной и зарубежной психологии по вопросам феноменологии, диагностики и коррекции аномалий психического развития; рассматривает основные закономерности нарушения психического развития детей, методы коррекционной и профилактической работы с аномальными детьми.

Успешное овладение курсом предполагает большую самостоятельную работу студентов. В нее включается изучение широкого круга основной и дополнительной литературы, подготовка реферативных сообщений, составление библиографий по определенным темам, разбор клинических ситуаций с психологических позиций, подготовка докладов. Форма отчетности студентов для всех форм обучения – дифференцированный зачет.

Успешному освоению дисциплины способствуют ранее изученные дисциплины: «Психология здоровья», «Патопсихология», «Психиатрия», «Психодиагностика», «Методы патопсихологической диагностики», «Практикум по психодиагностике», «Расстройства личности», «Психосоматика», «Диагностика и коррекция аномалий поведения в период подросткового кризиса».

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц 144 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет с оценкой.

**Очная форма обучения (срок обучения 5,5 лет)**

№ 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			
1	Общая характеристика контингента больных с аффективными расстройствами в общемедицинской практике	12	10	2			6	2		
2	Дифференциальная диагностика аффективных и неаффективных психических расстройств.	12	11	2	1	2	4	2		
3	Диагностика аффективных расстройств при неврозах и психопатиях.	12	7	2		2	1	2		
4	Диагностика аффективных психоорганических расстройств.	12	6	1		2	1	2		
5	Диагностика аффективных расстройств при шизофрении	12	7	1		2	2	2		
6	Диагностика аффективных расстройств при наркоманиях и алкоголизме	12	7	2		2	1	2		
7	Диагностика аффективных расстройств при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	12	6	1		2	1	2		
8	Диагностика аффективных расстройств при эндокринных заболеваниях.	12	7	2		2	1	2		
9	Аффективные расстройства позднего возраста.	12	8	1		2	2	1		
10	Аффективные расстройства и суицидальное поведение.	12	6	1		2	2	1		
11	Послестрессовые аффективные расстройства.	12	6	1		2	2	1		
12	Связь общественно-опасных деяний и аффективных расстройств.	12	8	2		4	1	1		
13	Судебно-психологическая экспертиза аффекта.	12	6			4	1	1		
14	Методы судебно-психологической экспертизы аффекта	12	5		1	2	1	1		
	<b>Зачет</b>	12	<b>4</b>					<b>4</b>		
	<b>ИТОГО</b>	12	<b>72</b>	<b>18</b>	<b>2</b>	<b>30</b>	<b>26</b>	<b>22</b>		



## Содержание тем (разделов) дисциплины

### **РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ДИАГНОСТИКИ АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ**

#### **Тема 1. Общая характеристика контингента больных с аффективными расстройствами в общемедицинской практике**

Распространенность аффективных расстройств среди населения РФ. Трудности выявления и трудности при организации лечения аффективных расстройств. Дифференциальная диагностика аффективных и неаффективных психических расстройств.

#### **Тема 2. Дифференциальная диагностика аффективных и неаффективных психических расстройств.**

Клиническая характеристика маний и депрессий. Специфика маний и депрессий, их отличительные особенности и диагностические признаки. Типы и виды депрессивных расстройств. Психологические методики для диагностики депрессий.

### **РАЗДЕЛ 2 ДИАГНОСТИКА АФФЕКТИВНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ПСИХИЧЕСКИХ АНОМАЛИЯХ**

#### **Тема 3. Диагностика аффективных расстройств при неврозах и психопатиях.**

Диагностика невротических состояний. Виды неврозов. Дифференциальная диагностика неврозов и похожих депрессий. Специфика аффективных расстройств при психопатиях. Оценка степени выраженности аффективных нарушений при расстройствах личности.

#### **Тема 4. Диагностика аффективных психоорганических расстройств**

Особенности аффективных нарушений при органическом поражении головного мозга и ЦНС. Дифференциальная диагностика аффективных психоорганических расстройств и психопатий. Аффективные расстройства при эпилепсии. Оценка степени выраженности нарушения аффективных психоорганических расстройств.

#### **Тема 5. Диагностика аффективных расстройств при шизофрении**

Специфические нарушения аффекта при шизофрении. Дифференциально-диагностические вопросы при распознавании шизофрении. Инструментарий психолога.

**Тема 6. Диагностика аффективных расстройств при наркоманиях и алкоголизме.**

Особенности эмоционально-волевой сферы лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией.

**РАЗДЕЛ 3. ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ И ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ ЧЕЛОВЕКА.**

**Тема 7. Диагностика аффективных расстройств при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.**

Аффективные расстройства, характерные для лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Особенности аффективных расстройств при хирургическом вмешательстве на сердце.

**Тема 8. Диагностика аффективных расстройств при эндокринных заболеваниях**

Психологические особенности больных хроническими эндокринными заболеваниями. Особенности аффективных расстройств при эндокринных заболеваниях. Виды аффективных расстройств при эндокринных заболеваниях.

**Тема 9. Аффективные расстройства позднего возраста.**

Специфические аффективные расстройства лиц позднего возраста. Сложности проведения экспертизы лицам пожилого возраста.

**Тема 10. Аффективные расстройства и суицидальное поведение.**

Определение типа суицидального поведения. Изучение психологических причин и последствий суицидального поведения. Рецидивы суицидального поведения.

**Тема 11. Постстрессовые аффективные расстройства**

Понятие о постстрессовом расстройстве. Виды постстрессовых расстройств, их основные особенности. Специфика построения экспериментально-психологического исследования для диагностики постстрессовых аффективных расстройств.

**РАЗДЕЛ 4. ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ И ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ ЧЕЛОВЕКА.**

**Тема 12. Связь общественно-опасных деяний и аффективных расстройств.**

Наиболее часто встречающиеся психические расстройства у лиц, совершивших ООД. Психические расстройства, при которых особенно выражен риск совершения ООД. Специфика экспериментально-психологического исследования лиц с аффективными расстройствами в экспертной практике. Поведение эксперта при экспериментально-психологическом исследовании лиц с аффективными расстройствами. Методики исследования эмоциональной сферы подэкспертных.

### **Тема 13. Судебно-психологическая экспертиза аффекта.**

Виды аффекта (простой физиологический, кумулятивный, патологический). Исключительные состояния и их различие и сходство с аффективными состояниями. Сложности экспертизы аффекта.

Назначение экспертизы. Виды аффекта, границы компетентности психолога при экспертизе аффекта. Критерии аффекта. Сложности экспертизы аффекта.

Заключение судебно-психологической экспертизы. Границы компетентности психолога при экспертизе аффекта.

### **Тема 14. Методы судебно-психологической экспертизы аффекта**

Общая характеристика методов судебно-психологической экспертизы аффекта  
Изучение личности при производстве экспертизы  
Ретроспективное изучение поведенческих признаков аффекта  
Изучение ситуации преступления.

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

Изучение значительной части материала дисциплины «Диагностика и экспертиза аффективных расстройств» 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.

82. Эмоции: определение, характеристика, классификация.
83. Расстройства эмоциональной сферы: общая психопатология.
84. Методы экспериментально-психологического исследования эмоциональной сферы.
85. Расстройства настроения (маниакальный эпизод, биполярное аффективное расстройство, депрессивный эпизод, рекуррентное депрессивное расстройство).
86. Эмоциональные нарушения при эндогенных психических расстройствах (шизофрения, хронические бредовые расстройства, шизоаффективные расстройства).
87. Эмоциональные нарушения при органических психических расстройствах (деменции, органическое расстройство личности, органические расстройства

- настроения и др.).
88. Эмоциональные нарушения при расстройствах личности и поведения в детско-подростковом и зрелом возрасте.
  89. Эмоциональные нарушения при невротических и соматоформных расстройствах.
  90. Эмоциональные нарушения при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ.
  91. Эмоциональные нарушения при умственной отсталости и расстройствах психологического развития.
  92. Диагностика эмоциональных расстройств в практике судебно-психиатрической, медико-социальной и военно-врачебной экспертиз.
  93. Роль клинического психолога в экспертной оценке эмоциональных нарушений при различных психических расстройствах.
  94. Диагностика и экспертиза аффективных расстройств в структуре судебной комплексной психолого-психиатрической экспертизы.
  95. Диагностика аффекта у обвиняемого.

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

- 34** изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- 35** подготовка к контрольной работе;
- 36** подготовка к практическому занятию;
- 37** подготовка доклада;
- 38** написание реферата, эссе;
- 39** 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.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

- 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
- Зеленина Н.Ю. Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья. Психолого-педагогическая диагностика развития детей с нарушениями эмоционально-волевой сферы и поведения [Электронный ресурс]: практикум по дисциплине «Психолого-педагогическая диагностика развития лиц с ограниченными возможностями здоровья». Направление подготовки 050700.62 – «Специальное дефектологическое образование», профиль подготовки – «Дошкольная дефектология/ Зеленина Н.Ю.— Электрон. текстовые данные. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2014. — 60 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/32086.html>, доступ по паролю

### **б) дополнительная литература:**

44. Быкова И.С. Нарушения психического развития в детском возрасте: учебное пособие / Быкова И.С., Краснощекова И.В.— О.: Оренбургская государственная медицинская академия, 2013. 162— с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21830>, доступ по паролю
45. Воропаева С.В. Основы общей психопатологии [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Воропаева С.В.— Электрон. текстовые данные. — М.: Прометей, 2012. — 160 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/18595.html>, доступ по паролю
46. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия/ — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2010. — 351 с.

- Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15245.html>, доступ по паролю
47. Ерзин А.И. Диагностика и коррекция агрессивного поведения [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Ерзин А.И.— Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2012. — 254 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21803.html>, доступ по паролю
  48. Забродин Ю.М. Психодиагностика: справочник / Забродин Ю.М., Пахальян В.Э.— С.: Вузовское образование, 2015. 449— с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/29298>, доступ по паролю
  49. Практикум по общей и медицинской психологии [Электронный ресурс]: учебное пособие/ В.В. Мариллов [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М.: Российский университет дружбы народов, 2011. — 232 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/11575.html>, доступ по паролю
  50. Семаго М.М. Типология отклоняющегося развития. Модель анализа и ее использование в практической деятельности: монография / Семаго М.М., Семаго Н.Я. — М.: Генезис, 2011. 400— с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/19364>, доступ по паролю

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

- <http://www.go-psy.ru> Психологическая помощь.
- <http://www.flogiston.ru/> – библиотека психологического портала «Флогистон»
- <http://www.voppsy.ru> журнал «Вопросы психологии»
- <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.
- <http://www.who.int/ru/> - Всемирная организация здравоохранения
- <http://www.childpsy.ru> Детская психология.
- <http://koob.ru> Электронная библиотека по разным темам.

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

Программа дисциплины «Диагностика и экспертиза аффективных расстройств» 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 клинической психологии, 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 клинико-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На *лекциях* преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Диагностика и экспертиза аффективных расстройств», 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 *дифференцированного 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: 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** 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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

## Глоссарий учебной дисциплины

**Абулия** (безволие, нерешительность) — первоначальное значение: безволие, утрата желаний, отсутствие стремлений, побуждений к деятельности, т. е. одна из характеристик апатико-абулического шизофренического дефекта.

**Ангедония** (греч. — отрицание, — удовольствие, приятность, наслаждение) — неспособность испытывать удовольствие от того, что доставляло его обычно. Противоположность гедонизму — наслаждению как высшему благу и цели жизни. А. не обязательно связана с шизофренией, но является отражением хронического течения душевных заболеваний — депрессий, неврозов, невротических развитий личности.

**Апатия** — безразличие к себе, окружающим лицам и событиям, отсутствие желаний, побуждений и бездеятельность.

**Аутизм** (греч. — сам) — погруженность в мир собственных переживаний с ослаблением или утратой контакта с действительностью, интереса к реальности, отсутствием стремления к общению с окружающими, бедностью эмоциональных проявлений. Может быть симптомом шизоидной психопатии или изменений личности, нарастающих вследствие шизофренического или (реже) органического процесса.

**Аффективные психозы** - психические расстройства, обычно рецидивирующие, при которых имеют место тяжелые нарушения настроения (в большинстве случаев в виде депрессии и тревоги, но иногда также в форме приподнятого настроения и возбуждения); сопровождаются одним или несколькими из следующих компонентов: бредом, растерянностью, нарушением самооценки, расстройством восприятия и поведения.

**Биполярное расстройство** — форма фазового аффективного заболевания с наличием как маниакальных, так и депрессивных проявлений.

**Гиперестезии** - обострение ощущений, повышенная чувствительность к обычным раздражителям (в состоянии крайнего истощения).

**Гипертимия** — повышенное, радостное настроение с усилением влечений и неутомимой деятельностью, ускорением мышления и речи, веселостью, чувством превосходного здоровья, выносливости, силы, когда все воспринимается в розовом свете, над сеем господствует оптимизм. Используется преимущественно для характеристики одного из вариантов циклоидных психопатии.

**Гипостезия** - снижение силы ощущений, понижение чувствительности к внешним раздражителям (при депрессии, оглушении). Звуки становятся приглушёнными, свет кажется тусклым, яркость красок блекнет).

**Гипотимия** — угнетенное, меланхолическое настроение, глубокая печаль, уныние, тоска с неопределенным чувством грядущего несчастья и физическими тягостными ощущениями — стеснения, тяжести в области сердца, груди, во всем теле (*витальная тоска*).

**Депрессивное расстройство** - состояние депрессии, обычно умеренно, но иногда значительно выраженное, без специфических маниакально- депрессивных или других психотических депрессивных признаков, которое не имеет явной связи со стрессами или с другими проявлениями, классифицируемыми как невротическая депрессия.

**Депрессия** - состояние, характеризующееся мрачным настроением, подавленностью или печалью, что может быть выражением плохого здоровья. В медицинском контексте термин относится к болезненному психическому состоянию, при котором доминирует пониженное настроение и которое часто сопровождается рядом ассоциативных симптомов, в частности тревогой, ощущением собственной неполноценности, суицидальными мыслями,

психомоторной ретардацией, различными соматическими симптомами, физиологической дисфункцией (например, бессонница) и жалобами.

**Депрессия невротическая** - невротическое расстройство, характеризующееся непропорциональной депрессией, которая обычно наступает вслед за неприятностями. Это расстройство не включает бред или галлюцинации и часто ему предшествует психическая травма, например, утрата любимого человека.

**Депривация** (англ. — лишать) — недостаток адекватных и соответствующих межличностных и средовых переживаний.

**Диспсихофобия** — данный термин объединяет всю гамму “тревоги—страха” — от первоначальных опасений расстройства психики до манифобии, т. е. страха безумия.

**Дистимия** — преходящее снижение настроения без видимой причины с преобладанием отрицательных эмоций и снижением влечений.

**Дисфория** — угрюмое, ворчливо-раздражительное, злобное и мрачное настроение с повышенной чувствительностью к любому внешнему раздражителю, ожесточенностью и взрывчатостью.

**Иллюзия** — ложное, ошибочное восприятие реальных вещей или явлений, при котором отражение реального объекта сливается с болезненными представлениями. Возникает, как правило, на фоне измененного аффекта (детские и иные страхи, истерические психопатии, интоксикации и мн. др.).

**Неврозы** — функциональные болезненные состояния, возникающие и развивающиеся в условиях незавершившейся психотравмирующей микросоциальной ситуации, вызвавшей резкое эмоциональное перенапряжение.

**Нейротизм** (греч. пейгоп — жила, нерв), негативная аффективность — тенденция к испытыванию и высказыванию жалоб широкого ряда негативных эмоций, включая тревогу, враждебность, чувство вины, депрессию.

**Паратимия** (греч. — рядом, вблизи, отклонение от чего-либо, настроение, чувство), неадекватный аффект, аффект, качественно и количественно не соответствующий его причине, неадекватный поводу.

**Психодиагностика** — отрасль психологии личности, предмет которой — оценка потенциальных способностей конкретных личностей или их типов к определенным видам деятельности.

**Расстройство личности астеническое** - расстройство личности, характеризующееся пассивностью и слабостью или неадекватной реакцией на требования повседневной жизни.

**Расстройство личности аффективное** - состояние, характеризующееся преобладанием в течение всей жизни определенного настроения, которое может быть устойчиво депрессивным, устойчиво приподнятым или попеременно то одним, то другим.

**Расстройство личности истерическое** - состояние, характеризующееся лабильностью аффекта, зависимостью от других, жадой признания и внимания, внушаемостью и театральностью.

**Расстройство личности шизоидное** - расстройство личности, при котором наблюдается замкнутость, слабость социальных и других контактов с аутистическим уходом в мир фантазий и измененной интроспекции. Поведение может быть эксцентричным или свидетельствовать о желании избежать ситуаций соперничества. Видимая холодность и отчужденность могут маскировать неспособность выразить свои чувства.

**Расстройство личности эксплозивное** - расстройство личности, характеризующееся неустойчивостью настроения со склонностью к периодическим вспышкам гнева, ненависти, насилия или привязанности.

**Реактивная лабильность** — неустойчивость настроения с выраженными

проявлениями часто сменяющихся эмоций, готовность к формированию психогений.

Составитель рабочей программы - кандидат медицинских наук, доцент кафедры Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа» ***Нохуров Байрам Артыкнурович***

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

- **Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза	абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать	процедурами абстрактного мышления, анализа, синтеза
1.	ПСК-3.4	способностью и готовностью к овладению теорией и методологией проведения психологических экспертиз с учетом их предметной специфики	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Теоретические основы и принципы патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности с аффективными расстройствами;</li> <li>2. Психологическую феноменологию нарушений личности и психических процессов, качества и степени их снижения;</li> <li>3. Способы контроля за собственными психическими состояниями и реакциями в процессе психодиагностики.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Использовать основные психодиагностические, психотерапевтические и коррекционные методы в работе с больными с аффективной патологией;</li> <li>2. Выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче;</li> <li>3. Формулировать практические задачи, составлять программы диагностического обследования больных с аффективными расстройствами.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Методологией патопсихологического о синдромного анализа на основе знаний о закономерностях нормального и патологического развития личности;</li> <li>2. Методами патопсихологической оценки состояний, психической деятельности и личности для решения экспертных задач;</li> <li>3. Способами оценки и диагностики состояния пациента с аффективными расстройствами</li> </ol>
2.	ПСК-3.9	способностью и готовностью к применению методик индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Методологию синдромного анализа структуры дефекта и факторов риска при аффективных расстройствах;</li> <li>2. Программы диагностического обследования больных с аффективными расстройствами;</li> <li>3. Методики индивидуально-</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Самостоятельно ставить практические и исследовательские задачи, составлять программы диагностического обследования больных с аффективными расстройствами для решения психотерапевтических и реабилитационных задач;</li> <li>2. Применять современные методы</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Навыками диагностики больных с аффективными расстройствами и их семьей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска;</li> <li>2. Принципами организации индивидуально-типологической (личностной) диагностики больных</li> </ol>

			типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач	оценки и оптимизации качества жизни больных с аффективными расстройствами;  3. Применять методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики	с аффективными расстройствами;  3. Современными способами решения психотерапевтических и реабилитационных задач
--	--	--	---	---	---

## 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)	Код контролируемой компетенции	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации
-------	--	--------------------------------	--	--	---

			<b>компетенций и/или их частей</b>		
1	<p><b>Знать:</b></p> <p>понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза; Теоретические основы и принципы патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности с аффективными расстройствами.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать;</p> <p>Формулировать практические задачи, составлять программы диагностического обследования больных с аффективными расстройствами</p>	ОК-1 ПСК-3.4	Тема 1. Общая характеристика контингента больных с аффективными расстройствами в общемедицинской практике	<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
2	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Использовать основные психодиагностические, психотерапевтические и коррекционные методы в работе с больными с аффективной патологией.</p>	ОК-1 ПСК-3.4	Тема 2. Дифференциальная диагностика аффективных и неаффективных психических расстройств.	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.контрольная работа</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
3	<p><b>Владеть:</b></p> <p>процедурами абстрактного мышления, анализа, синтеза;</p> <p>Методологией патопсихологического синдромного анализа на основе знаний о закономерностях нормального и патологического развития личности.</p>	ОК-1 ПСК-3.4	Тема 3. Диагностика аффективных расстройств при неврозах и психопатиях.	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
4	<p><b>Знать:</b></p> <p>Психологическую феноменологию нарушений личности и психических процессов, качества и степени их снижения</p>	ПСК-3.4	Тема 4. Диагностика аффективных психоорганических расстройств.	<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



5	<p><b>Знать:</b></p> <p>Способы контроля за собственными психическими состояниями и реакциями в процессе психодиагностики</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче.</p>	ПСК-3.4	Тема 5. Диагностика аффективных расстройств при шизофрении.	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.контрольная работа</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
6	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Методами патопсихологической оценки состояний, психической деятельности и личности для решения экспертных задач.</p>	ПСК-3.4	Тема 6. Диагностика аффективных расстройств при наркоманиях и алкоголизме	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету у
7	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Способами оценки и диагностики состояния пациента с аффективными расстройствами.</p>	ПСК-3.4	Тема 7. Диагностика аффективных расстройств при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	<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
8	<p><b>Знать:</b></p> <p>Методологию синдромного анализа структуры дефекта и факторов риска при аффективных расстройствах.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Применять современные методы оценки и оптимизации качества жизни больных с аффективными расстройствами</p>	ПСК-3.9	Тема 8. Диагностика аффективных расстройств при эндокринных заболеваниях.	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
9	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Самостоятельно ставить практические и исследовательские задачи, составлять программы диагностического обследования больных с аффективными расстройствами для решения психотерапевтических и реабилитационных задач.</p>	ПСК-3.9	Тема 9. Аффективные расстройства позднего возраста.	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету

10	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Навыками диагностики больных с аффективными расстройствами и их семьей с целью определения структуры дефекта, а также факторов риска.</p>	ПСК-3.9	Тема 10. Аффективные расстройства и суицидальное поведение.	<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
11	<p><b>Знать:</b></p> <p>Методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики для решения психотерапевтических и реабилитационных задач.</p>	ПСК-3.9	Тема 11. Постстрессовые аффективные расстройства.	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
12	<p><b>Знать:</b></p> <p>программы диагностического обследования больных с аффективными расстройствами</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>применять методики индивидуально-типологической (личностной) диагностики.</p>	ПСК-3.9	Тема 12. Связь общественно-опасных деяний и аффективных расстройств.	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
13	<p><b>Владеть:</b></p> <p>современными способами решения психотерапевтических и реабилитационных задач.</p>	ПСК-3.9	Тема 13. Судебно-психологическая экспертиза аффекта.	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
14	<p><b>Владеть:</b></p> <p>принципами организации индивидуально-типологической (личностной) диагностики больных с аффективными расстройствами.</p>	ПСК-3.9	Тема 14. Методы судебно-психологической экспертизы аффекта.	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету

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

### 2.1 Тематика практических/интерактивных/лабораторных занятий

## Практические занятия

### Занятие 1. Клиническая психология аффектов и эмоций.

*Вопросы для обсуждения:*

- 58 Понятие об эмоциях, их виды и функции.
- 59 Современные классификации аффективных расстройств по МКБ-10, DSM.
- 60 Классификации аффективных расстройств в медицине: принципы построения и ограничения.
- 61 Психологические модели аффективных расстройств.

### Занятие 2. Виды аффективных расстройств

*Вопросы для обсуждения:*

- 55 Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства.
- 56 Тревожные расстройства.
- 57 Панические расстройства, агорафобия, социальные фобии, специфические (изолированные) фобии.
- 58 Клиническая характеристика биполярных расстройств 1 и 2 типов.

## Интерактивные занятия

### Интерактивное занятие 1. Диагностика аффективных расстройств при неврозах и психопатиях.

*Проблемная лекция с элементами дискуссии. Презентация тематических сообщений.*

- Диагностика невротических состояний.
- Виды неврозов.
- Дифференциальная диагностика неврозов и похожих депрессий.
- Специфика аффективных расстройств при психопатиях.
- Оценка степени выраженности аффективных нарушений при расстройствах личности.

### Интерактивное занятие 2: Аффективные расстройства при циклотимии.

*Проблемная лекция с элементами дискуссии. Ознакомление с методиками.*

- Дифференциальная диагностика циклотимии и периодической астении Р.Бенона.
- Понятие «фазовые состояния».
- Признаки фазовых состояний.
- Диагностические критерии фазовых состояний при циклотимии.
- Дифференциальная диагностика циклотимии и периодической астении Бенона.

### **Интерактивное занятие 3. Диагностика аффективных расстройств при наркоманиях и алкоголизме.**

*Выступление студентов с тематическими сообщениями:*

- Наркотическая зависимость (личность и наркотики, стадии развития, факторы риска и направления помощи)
- Алкогольная зависимость
- Особенности эмоционально-волевой сферы лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией

*Обсуждение в группе. Пути профилактики аффективных расстройств при наркоманиях и алкоголизме.*

### **Интерактивное занятие 4. Диагностика аффективных психоорганических расстройств.**

*Проблемная лекция с элементами групповой дискуссии.*

76. Особенности аффективных нарушений при органическом поражении головного мозга и ЦНС.
77. Дифференциальная диагностика аффективных психоорганических расстройств и психопатий.
78. Аффективные расстройства при эпилепсии.
79. Оценка степени выраженности нарушения аффективных психоорганических расстройств.

### **Интерактивное занятие 5. Диагностика аффективных расстройств при эндокринных заболеваниях.**

*Проблемная лекция*

70. Психологические особенности больных хроническими эндокринными заболеваниями.
71. Особенности аффективных расстройств при эндокринных заболеваниях.
72. Виды аффективных расстройств при эндокринных заболеваниях.

### **Интерактивное занятие 6: Правила психологического обследования больных, страдающих аффективными расстройствами.**

*Знакомство с правилами психологической диагностики и применения психологических методов больных с аффективными расстройствами*

- Особенности построения беседы и наблюдения с больными, страдающими аффективными расстройствами.
- Особенности применения проективных методов с больными, страдающими аффективными расстройствами (тест Люшера, тест Роршаха; рисуночные тесты).
- Правила применения личностных самоотчётов при аффективных расстройствах.

### **Интерактивное занятие 7: Особенности аффективных расстройств в пожилом возрасте.**

*Круглый стол. Выступление и обсуждение тематических докладов (тема доклада предварительно согласовывается с преподавателем).*

8. Когнитивные и личностные особенности лиц позднего возраста.
9. Физиологические причины аффективных расстройств в позднем возрасте.
10. Особенности психологического обследования лиц позднего возраста.
11. Приемы и методы диагностики больных с маниакальными расстройствами.
12. Профилактические мероприятия маниакальных расстройств в позднем возрасте.

## **Интерактивное занятие 8: Методы судебно-психологической экспертизы аффекта.**

*Проблемная лекция*

- Изучение личности при производстве экспертизы. Изучение ситуации преступления.
- Назначение экспертизы. Сложности экспертизы аффекта.
- Общая характеристика методов судебно-психологической экспертизы аффекта.
- Заключение судебно-психологической экспертизы.
- Границы компетентности психолога при экспертизе аффекта.

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/интерактивных/лабораторных 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.

36. Какие есть трудности в эмоциональном выражении у людей
37. Каковы, по вашему мнению, основные причины проявления депрессии в современном мире?
38. Как влияет наследственная предрасположенность на проявление дистимии?
39. Как влияет употребление ПАВ на общий фон настроения?
40. Взаимодействие психосоциальных и биологических причинных факторов паники и тревоги.
41. Отличительные признаки паники и тревоги.
42. Депрессии и суициды.
43. Эмоциональные нарушения при эндогенных психических расстройствах
44. Трудности социальной адаптации людей с аффективными расстройствами

### 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

47. Особенности трудовой, медико-социальной, судебной и военной экспертизы лиц с аффективными расстройствами.
48. Общие принципы диагностики аффективных расстройств. Особенности проведения экспериментально-психологического исследования.
49. Дифференциально-диагностические трудности при исследовании лиц с аффективными расстройствами.
50. Типология и классификация аффективных расстройств.
51. Соматизированные и соматогенные аффективные расстройства.

Дифференциальная диагностика.

52. Диагностика депрессий: диагностические трудности.
53. Нейробиологические основы депрессий.
54. Классификация депрессий.
55. Психодиагностика депрессий.
56. Психодиагностика аффективных расстройств.
57. Особенности аффективных расстройств при психических заболеваниях.
58. Особенности аффективных расстройств при соматических заболеваниях.
59. Особенности аффективных расстройств при алкоголизме и наркомании.
60. Аффективные расстройства как предпосылки совершения общественно-опасных деяний.

### 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	88. и менее баллов

### 2.4 Тематика докладов

38. Психологические модели соматоформных и конверсионных расстройств.
39. Панические расстройства, агорафобия, социальные фобии.
40. Специфические (изолированные) фобии, коморбидность с другими



- расстройствами.
41. Взаимодействие психосоциальных и биологических причинных факторов при панических расстройствах, гендерные различия.
  42. Отличительные признаки паники и тревоги
  43. Классификация депрессий в соответствии с DSM-1V/ и МКБ10. Основные принципы, различия.
  44. Клинические проявления депрессий, разновидности депрессии.
  45. Дистимия по типу "самоистязающей депрессии"
  46. Расстройство приспособления с депрессивным настроением.
  47. Циклотимия, депрессивная фаза.
  48. Маскированные депрессии.
  49. Циклотимические депрессии.
  50. Витальная депрессия, циклотимической депрессии с картиной психической анестезии.
  51. Когнитивно-бихевиоральная модель депрессии: аффективные, поведенческие, мотивационные, физиологические и когнитивные симптомы.
  52. Современные психокоррекционные принципы и методы в работе с больными с аффективными расстройствами

#### **2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)**

**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**

17. Трудности выявления и трудности при организации лечения аффективных расстройств.
18. Дифференциальная диагностика аффективных и неаффективных психических расстройств.
19. Специфика маний и депрессий, их отличительные особенности и диагностические признаки.

20. Типы и виды депрессивных расстройств.
21. Психологические методики для диагностики депрессий.
22. Диагностика невротических состояний.
23. Дифференциальная диагностика невротозов и похожих депрессий.
24. Диагностика аффективных психоорганических расстройств и психопатий.
25. Аффективные расстройства при эпилепсии.
26. Оценка степени выраженности нарушения аффективных психоорганических расстройств.
27. Специфика аффективных расстройств при психопатиях.
28. Оценка степени выраженности аффективных нарушений при расстройствах личности.
29. Специфические нарушения аффекта при шизофрении.
30. Понятие «фазовые состояния». Признаки фазовых состояний.
31. Диагностические критерии фазовых состояний при циклотимии.
32. Дифференциальная диагностика циклотимии и периодической астении Бенона.
33. Особенности эмоционально-волевой сферы лиц, страдающих алкоголизмом и наркоманией.
34. Аффективные расстройства, характерные для лиц с сердечно-сосудистыми заболеваниями.
35. Психологические особенности больных хроническими эндокринными заболеваниями.
36. Особенности аффективных расстройств при эндокринных заболеваниях.
37. Маниакальные состояния в позднем возрасте
38. Современные классификации эмоциональных и поведенческих расстройств у детей и подростков

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

42. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
43. 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**

71. Эмоции: определение, характеристика, классификация.
72. Расстройства эмоциональной сферы: общая психопатология.
73. Методы экспериментально-психологического исследования эмоциональной сферы.
74. Расстройства настроения (маниакальный эпизод, биполярное аффективное расстройство, депрессивный эпизод, рекуррентное депрессивное расстройство).
75. Эмоциональные нарушения при эндогенных психических расстройствах (шизофрения, хронические бредовые расстройства, шизоаффективные расстройства).
76. Эмоциональные нарушения при органических психических расстройствах (деменции, органическое расстройство личности, органические

- расстройства настроения и др.).
77. Эмоциональные нарушения при расстройствах личности и поведения в детско-подростковом и зрелом возрасте.
  78. Эмоциональные нарушения при невротических и соматоформных расстройствах.
  79. Эмоциональные нарушения при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ.
  80. Эмоциональные нарушения при умственной отсталости и расстройствах психологического развития.
  81. Диагностика эмоциональных расстройств в практике судебно-психиатрической, медико-социальной и военно-врачебной экспертиз.
  82. Роль клинического психолога в экспертной оценке эмоциональных нарушений при различных психических расстройствах.
  83. Диагностика и экспертиза аффективных расстройств в структуре судебной комплексной психолого-психиатрической экспертизы.
  84. Диагностика аффекта у обвиняемого.

Виды самостоятельной работы студента:

20. изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
21. подготовка к контрольной работе;
22. подготовка к практическому занятию;
23. подготовка доклада;
24. написание реферата, эссе;
25. 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.

## **2.7 Задания для контрольной работы**

- Психодиагностика и экспертиза как направления профессиональной деятельности психолога.

- Принципы проведения психодиагностического обследования.
- Этические принципы, лежащие в основе психодиагностического обследования и экспертизы.
- Роль психолога в процессе диагностики и терапии аффективных расстройств.
- Специфика психологической экспертизы аффективных расстройств
- Аффективные расстройства: медицинские и психологические аспекты.
- Классификация аффективных расстройств.
- Аффективные расстройства в клиникопсихологической и экспертной практике.
- Аффективные расстройства в психиатрической, соматической клинике.
- Особенности проявлений аффективных расстройств у пациентов различных возрастных групп.
- Аффективные расстройства в судебно-следственной практике и наркологической клинике.
- Аффективные расстройства и суицидальное поведение.
- Экспертиза аффективных расстройств: общие принципы, методы, особенности психологической экспертизы.
- Диагностика и экспертиза депрессивных расстройств.
- Методы психодиагностики и психокоррекции депрессивных состояний.
- Диагностика и экспертиза биполярного аффективного расстройства (БАР).
- Клинические, клинко-психологические проявления БАР.
- Патопсихологические исследования БАР: особенности эмоциональной, мотивационной, когнитивной сферы.
- Аффективные расстройства и тревога.
- Психологические и биомедицинские модели (концепции) тревоги.
- Особенности тревожно-депрессивного синдрома.
- Психологическая экспертиза расстройств тревожного спектра.
- Вопросы психологической экспертизы аффекта.
- Аффективные расстройства и шизофрения.
- Роль психотерапии и фармакотерапии в коррекции депрессивных проявлений у больных шизофренией.
- Особенности психокоррекционной работы психолога с пациентами, имеющими аффективные расстройства.

### **2.7.1 Критерии оценки выполнения задания для контрольной работы**

17. оценка «отлично» выставляется студенту, если. он в контрольной работе раскрыл и точно употребил основные понятия; сущность вопросов раскрыл полностью, развернуто и логично; в заключении делал обоснованные и последовательные выводы; при необходимости свободно и аргументированно формулирует свою точку зрения;

18. оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает программный материал, в целом материал излагается полно, по сути вопроса контрольной работы; выводы обоснованы и последовательны; не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы;

19. оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он в ответах на вопросы контрольной работы раскрыл только меньшую часть основных понятий; не достаточно точно употреблял основные категории и понятия; не рассматривал разные точки зрения на проблему; возникли

проблемы в обосновании выводов, аргументаций;

20. оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, не раскрыто ни одно из основных понятий; не знает основные определения категорий и понятий дисциплины; допущены существенные неточности и ошибки при изложении материала; не может достаточно полно и правильно ответить на поставленные вопросы.

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

#### **3.1 Вопросы к зачету с оценкой**

- Эмоции, их виды и функции. Значение эмоций в жизни человека.
- Классификации аффективных расстройств в медицине: принципы построения и ограничения.
- Психологические модели тревожных расстройств
- Тревожное,- генерализованное тревожное расстройство,
- Обсессивно-компульсивное расстройство,
- Посттравматическое стрессовое расстройство.
- Различные модели психических расстройств применительно к тревожным расстройствам: когнитивно-бихевиоральные модели, психоаналитическая модель
- Психологические модели соматоформных и конверсионных расстройств.
- Специфические (изолированные) фобии, коморбидность с другими расстройствами,
- Взаимодействие психосоциальных и биологических причинных факторов при панических расстройствах, гендерные различия.
- Отличительные признаки паники и тревоги
- Классификация депрессий в соответствии с DSM-1V/ и МКБ10. Основные принципы, различия.
- Клинические проявления депрессий, разновидности депрессии.
- Непсихотические депрессии.
- Дистимия. Дистимия по типу "самоистязающей депрессии"
- Апатическая депрессия,
- Психическая анестезия.
- Расстройство приспособления с депрессивным настроением.
- Циклотимия, депрессивная фаза.
- Маскированные депрессии
- Циклотимические депрессии.
- Витальная депрессия, циклотимической депрессии с картиной психической анестезии.
- Когнитивно-бихевиоральная модель депрессии: аффективные, поведенческие, мотивационные, физиологические и когнитивные симптомы.
- Когнитивная триада депрессии А. Бека.
- «Депрессивный стиль» - когнитивные ошибки при депрессии.
- Психоаналитическая модель аффективных расстройств: анаклитическая депрессия и перфекционистская (нарциссическая) меланхолия
- Депрессии и суициды.
- Биполярные расстройства. Психосоциальные и биологические причинные

факторы

- Биполярное расстройство 1 типа.
- Биполярное расстройство 2 типа, клиническая характеристика.
- Психодиагностика аффективных расстройств.
- Шкала Монтгомери - Асберга для оценки депрессии (MADRS 36 Шкала Гамильтона HAM D, для оценки депрессии)
- Шкала Бека для оценки депрессии.
- Методика Янга для оценки маниакального состояния.
- Особенности аффективных расстройств в пожилом возрасте.
- Тревожно-ажитированная депрессия.
- Объективные и проективные методы оценки эмоциональных и поведенческих расстройств в детском и подростковом возрасте
- Психофармакология аффективных расстройств
- Современные психокоррекционные принципы и методы в работе с больными с аффективными расстройствами
- Психотерапия аффективных расстройств.
- Психодинамическая терапия депрессивных расстройств,
- Когнитивно-бихевиоральная терапия депрессивных расстройств.
- Типология, клинические особенности психогенных депрессивных расстройств в уголовном процессе
- Судебная психолого-психиатрическая оценка психогенных депрессивных расстройств в уголовном процессе
- Типология, клинические особенности психогенных депрессивных расстройств в гражданском процессе
- Судебная психолого-психиатрическая оценка психогенных депрессивных расстройств в гражданском процессе

### 3.2. Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Патопсихология**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022



## 1. Цели и задачи дисциплины

Целями изучения дисциплины «Патопсихология» являются:

38. способствовать усвоению студентами углубленных знаний о патопсихологических синдромах и психологических механизмах психических расстройств;
39. формировать представления о методологии, теоретических основах, эмпирических задачах патопсихологии;
40. ознакомить с принципами патопсихологического диагностического исследования;
41. способствовать формированию у студентов основ профессионального мышления и этики поведения в диагностических ситуациях.

Задачи дисциплины «Патопсихология» заключаются в:

51. изучение проблемы психической нормы и патологии;
52. овладение основными методами патопсихологической диагностики;
53. изучение характеристик патопсихологических синдромов, нарушений психических процессов, психологическими проявлениями разных форм дизонтогенеза;
54. овладение навыком системного анализа структуры нарушения психического развития и здоровья.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ОК-7	готовностью к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала
2	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клиничко-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### Знать:

- Виды психологических исследований в области патопсихологии, типы решаемых с их помощью научных задач, предъявляемые к ним требования (ОК-7)
- Теорию и практику проведения современного патопсихологического исследования (ОК-7)
- Принципы научной рефлексии как механизма развития методологических основ патопсихологии (ОК-7)
- Основные виды нарушений высших психических функций при различных

- психических нарушениях (ПК-5).
- Основные положения патопсихологического исследования с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик (ПК-5).
  - Принципы коллегиального подхода для осуществления клинико-психологического вмешательства в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациента (ПК-5).

**Уметь:**

1. Определять цели и задачи, самостоятельно организовывать и проводить различные виды патопсихологических исследований (ОК-7)
2. Применять различные методики и технологии, связанные с проведением современных патопсихологических исследований. (ОК-7)
3. Обрабатывать полученные результаты и делать адекватные выводы из проведенного исследования. (ОК-7)
4. Выявлять основные закономерности формирования главных нозологических групп психических нарушений и механизмов развития психической патологии (ПК-5).
5. Формулировать цель патопсихологического исследования для разработки программ психологического вмешательства с учетом вида дизонтогенеза и индивидуально-психологических характеристик пациентов (ПК-5).
6. Поддерживать активные контакты с коллегами для создания профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для пациентов с учетом нозологических нарушений (ПК-5).

**Владеть:**

1. Методами организации и проведения различных видов научных патопсихологических исследований. (ОК-7)
2. Технологией проведения разных видов современных патопсихологических исследований, используя творческих потенциал. (ОК-7)
3. Средствами контроля и оценки процесса и результатов научного патопсихологического исследования. (ОК-7)
4. Навыками самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик (ПК-5).
5. Умением разрабатывать коррекционные и реабилитационные мероприятия для пациентов, имеющих нарушения высших психических функций (ПК-5).
6. Способами осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациентов с нарушениями психического развития (ПК-5).

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

Дисциплина «Патопсихология» относится к базовой части блока **Б1** «Дисциплины (модули)» (Индекс дисциплины - **Б1. Б.47**).

Курс «Патопсихология» преподается в 5 семестре и занимает важное место в системе подготовки психолога по специальности «Клиническая психология», поскольку он закладывает основы знаний и представлений по ключевым разделам данной отрасли научного знания и соответствующей области практической деятельности.

Дисциплина «Патопсихология» и носит как фундаментальный, так и прикладной характер для подготовки специалиста. Преподавание дисциплины направлено на получение знаний основных понятий, методологических основ патопсихологии, знаний об основных формах нарушения отдельных психических процессов, психической деятельности и личности; ведущих патопсихологических синдромах и современных методах психопрофилактики; приобретение умений организации психопрофилактических мероприятий, тактики и стратегии психологической работы с людьми, имеющими отклонения в психической деятельности; формирование навыков организации патопсихологического исследования.

Освоение дисциплины основывается на знаниях, полученных студентами при изучении курсов учебной программы: «Нейрофизиология», «Общая психология», «Психология развития и возрастная психология», «Психология здоровья», «Нарушения психического развития в детском возрасте», «Нейропсихология».

Освоение дисциплины «Патопсихология» как предшествующее может дополнить подготовку студентов к усвоению следующих дисциплин: «Психодиагностика», «Расстройства личности», «Психология отклоняющегося поведения», «Эмоциональные нарушения и их коррекция в дошкольном возрасте», «Психологическая профилактика зависимого поведения», «Психосоматика», «Эмоциональные нарушения и их коррекция в подростковом и юношеском возрасте», «Методы клиничко-психологической диагностики аномалий развития», «Проективные методы в диагностике нарушений развития личности в детском возрасте», «Диагностика и коррекция аномалий поведения в период подросткового кризиса», «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 4 зачетных единиц 144 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: экзамен.

**Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)**

№ 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		
1	История становления психологии	5	7	1		2	2	4	
2	Предмет и задачи психологии	5	7	1		2	2	4	
3	Проблема нормы и патологии	5	8	2		2	2	4	
4	Нарушения мышления и памяти	5	8	2		2	2	3	
5	Нарушения восприятия и внимания	5	8	2		2	2	3	
6	Нарушения мышления и речи	5	8	2		2	2	3	
7	Нарушения умственной работоспособности	5	7	1		2	1	4	
8	Виды нарушения сознания.	5	8	2		2	2	3	
9	Нарушения самосознания при психических отклонениях и заболеваниях	5	8	2		2	2	3	
10	Депрессии и суицидальное поведение	5	7	1		2	2	4	
11	Невротические расстройства	5	8	2		4	2	4	
12	Личностный дефект при психопатиях	5	8	2		4	2	4	
13	Изменения личности при шизофрении	5	8	2		2	2	4	
14	Изменения личности при эпилепсии	5	8	2		3	2	4	
	<b>Экзамен</b>	<b>5</b>	<b>36</b>						<b>36</b>
	<b>ИТОГО</b>	<b>5</b>	<b>144</b>	<b>24</b>	<b>-</b>	<b>33</b>	<b>27</b>	<b>51</b>	<b>36</b>

**Содержание тем (разделов) дисциплины**

**РАЗДЕЛ 1. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ ПАТОПСИХОЛОГИИ**

## **Тема 1. История становления патофизиологии**

Научные и практические предпосылки выделения патофизиологии в самостоятельную область знания. Патофизиология и психопатология.

Открытие экспериментально-психологических отделений при клиниках в Европе в конце XIX века. Школа В.М. Бехтерева.

Школы отечественной патофизиологии (Зейгарник Б.В., Поляков Ю.Ф., Рубинштейн С.Я.).

Патофизиология и нейропсихология. Наблюдение, интервью, клиническая беседа. Место патофизиологии в структуре психологии и во взаимодействии со смежными областями науки и практики.

## **Тема 2. Предмет и задачи патофизиологии**

Патофизиология как часть клинической психологии. Методологические позиции общей и клинической психологии. Теоретические задачи патофизиологии: проблема распада и развития психики, биологического и социального фактора в развитии психики человека. Практические задачи: дифференциальная диагностика сходных состояний, динамическое наблюдение, экспертиза и др.

Принципы построения патофизиологического исследования. Способы обработки и анализа диагностических данных. Патофизиологическое заключение: его структура, содержание, выводы.

## **Тема 3. Проблема нормы и патологии**

Относительность понятий. Критерии отграничения нормы и патологии. Проблема индивидуальных различий и пограничных психических нарушений. Акцентуации, симптомы, синдромы, нозологии.

Понятие «статистической нормы» и «социокультурного норматива». Патология и гениальность. Врожденные и приобретенные отклонения психического здоровья.

Анализ историй болезни, медицинской документации и интервью с больным и родственниками как методы получения диагностической информации.

## **РАЗДЕЛ 2. ОСНОВНЫЕ ВИДЫ НАРУШЕНИЙ ПСИХИЧЕСКИХ ФУНКЦИЙ**

### **Тема 4. Нарушения мышления и памяти**

Мышление и интеллект. Снижение познавательной деятельности. Нарушение уровня обобщения: конкретные, ситуативные и др. Виды обобщений. Искажение уровня обобщения. Разноплановость мышления.

Резонерство. Работы Б.В. Зейгарник и Ю.Ф. Полякова. Нарушение продуктивности интеллектуальной деятельности.

Виды нарушений памяти. Ретроградная и антероградная амнезии. Корсаковский синдром. Работы А.Р. Лурия. Патопсихологическая диагностика памяти. Методики исследования нарушений мышления и памяти.

### **Тема 5. Нарушения восприятия и внимания**

Агнозии. Изучение восприятия в нейро- и патопсихологии. Особенности восприятия при шизофрении и эпилепсии. Иллюзии и галлюцинации. Зрительные и слуховые галлюцинации. Псевдогаллюцинации.

Нарушение внимания при различных психических заболеваниях. Нарушение концентрации, объема, переключения и распределения внимания. Внимание и мыслительная деятельность

### **Тема 6. Нарушения мышления и речи**

Особенности речи при различных психических заболеваниях. Особенности интонирования. Скандированная речь. «Разорванное» мышление и речь. Эхолалия.

Особенности речевых высказываний при различных психических заболеваниях.

### **Тема 7. Нарушения умственной работоспособности**

Понятие умственной работоспособности в психологии труда и патопсихологии.

Понятия умственная работоспособность, продуктивность, истощение, пресыщение деятельностью.

Мотивация и работоспособность.

### **Тема 8. Виды нарушения сознания**

Понятие сознания в психологии и психиатрии. «Ясное и «помраченное сознание». Сновидное, оглушенное и др. виды нарушений состояния сознания.

Клинико-психологическая характеристика вариантов нарушенного сознания.

### **Тема 9. Нарушения самосознания при психических отклонениях и заболеваниях**

Деперсонализация. Нарушения половой, возрастной, именной и телесной идентификаций при психических заболеваниях, переживании жизненного кризиса и суицидах. Нарушения самооценки и уровня притязаний.

### **РАЗДЕЛ 3. ПАТОЛОГИЯ ЭМОЦИОНАЛЬНО – ЛИЧНОСТНОЙ СФЕРЫ**

#### **Тема 10. Депрессии и суицидальное поведение**

Нарушения настроения, изменения мотивационной сферы. Формирование патологических потребностей и мотивов. Возникновение зависимостей.

Суицидальные мысли в разном хронологическом возрасте. Суицидальные попытки.

#### **Тема 11. Невротические расстройства**

Невроз как психогенное заболевание. Невротические реакции и неврозы. Невротическое развитие личности.

Виды неврозов и их характеристика. Невроз и качество жизни. Невроз и проблемы психосоматики.

#### **Тема 12. Личностный дефект при психопатиях**

Акцентуации и психопатии. Нарушения поведения в детском, подростковом и других возрастах. Истероидная, шизоидная, эпилептоидная и пр. виды психопатий. Проблемы диагностики.

#### **Тема 13. Изменения личности при шизофрении**

Нарушения настроения, общения. Влияние галлюцинаций и бреда на личностные особенности больных.

Возрастные особенности возникновения и течения заболевания. Семейные проблемы больных.

#### **Тема 14. Изменения личности при эпилепсии**

Развитие личности при разных формах эпилепсии. Двойственность личности больного. Угодливость и аккуратность в патологии развития личности. Мнительность, жестокость, стремление к мести. Нарушение эмоционально-личностной сферы.

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

Изучение значительной части материала дисциплины «Патопсихология» 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. Особенности мышления лиц с интеллектуальной недостаточностью.
2. Представление о врожденных формах умственной отсталости и деменции.
3. Дифференциальная диагностика интеллектуальной недостаточности и деменции.
4. Патопсихологические методики для исследования мышления.
5. Значение диагностики процессов обобщения в патопсихологической практике.
6. Методики для исследования самооценки и уровня притязаний.
7. Способы установления контакта патопсихолога с пациентами клиник.
8. Вопросы имиджа патопсихолога.
9. Структура клинической беседы.
10. Особенности метода наблюдения в клинике.
11. Способы сообщения пациенту результатов диагностического исследования.
12. Значение патопсихологии для теории и практики общей психологии.
13. Значение патопсихологии для практики психологического консультирования.
14. Роль Б.В. Зейгарник и А.Р. Лурия в формировании патопсихологии как самостоятельной области науки и практики.
15. Методы диагностики патологии личности в клинике.
16. Методики исследования нарушений памяти.
17. Методики для исследования нарушений внимания и умственной работоспособности.
18. Дифференциальная диагностика аутизма и расстройств аутистического спектра.
19. Представление о разноплановости мышления.
20. Представление о инертности психических процессов при различных заболеваниях и состояниях.

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.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

53. Загорная, Е. В. Основы патопсихологии : учебное пособие / Е. В. Загорная ; под редакцией С. Л. Соловьёва. — Саратов : Вузовское образование, 2018. — 193 с. — ISBN 978-5-4487-0213-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/74287.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
54. Патопсихология : хрестоматия / Н. Л. Белопольская, Б. В. Зейгарник, В. В. Николаева [и др.] ; составители Н. Л. Белопольская. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 289 с. — ISBN 5-89353-026-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88360.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **б) дополнительная литература:**

54. Быкова, И. С. Нарушения психического развития в детском возрасте : учебное пособие / И. С. Быкова, И. В. Краснощекова. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2013. — 162 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/21830.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
55. Детская патопсихология : хрестоматия / Н. Л. Белопольская, К. С. Лебединская, С. Д. Забрамная [и др.] ; составители Н. Л. Белопольская. — 5-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 352 с. — ISBN 978-5-89353-309-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88318.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
56. Корецкая, И. А. Психология развития и возрастная психология : учебное пособие / И. А. Корецкая. — Москва : Евразийский открытый институт, 2011. — 120 с. — ISBN 978-5-374-00299-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/10804.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
57. Нагаев, В. В. Основы клинической психологии : учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. — 463 с. — ISBN 978-5-238-01156-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81520.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
58. 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. МаксUTOва [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
59. Семаго, М. М. Типология отклоняющегося развития: Модель анализа и ее использование в практической деятельности / М. М. Семаго, Н. Я. Семаго ; под редакцией М. М. Семаго. — 2-е изд. — Москва : Генезис, 2020. — 400 с. — ISBN 978-5-98563-395-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/95351.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
60. Семаго, Н. Я. Типология отклоняющегося развития: недостаточное развитие / Н. Я. Семаго, О. Ю. Чиркова ; под редакцией М. М. Семаго. — 2-е изд. — Москва : Генезис, 2020. — 288 с. — ISBN 978-5-98563-396-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/95352.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
61. Спатаева, М. Х. Специальная психология. Часть 1. Психология познавательных процессов в условиях психического дизонтогенеза : учебное пособие / М. Х. Спатаева. — Омск : Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского, 2013. — 188 с. — ISBN 978-5-7779-1548-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/24941.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

96. <http://www.studfiles.ru/preview/4273788/> Патопсихология
97. <http://www.koob.ru/pathopsychology/> Книги по патопсихологии
98. <http://www.go-psy.ru> Психологическая помощь.
99. <http://www.flogiston.ru/> – библиотека психологического портала «Флогистон»
100. <http://www.voppsy.ru> журнал «Вопросы психологии»
101. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.
102. <http://www.who.int/ru/> - Всемирная организация здравоохранения

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Программа дисциплины «Патопсихология» 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 клинической психологии, 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 клинико-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На *лекциях* преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Патопсихология», 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 *экзамена*. 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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

## Глоссарий

**Автоматические мысли (automatic thoughts)** - неприятные мысли, которые возникают у человека, способствуя возникновению или сохранению депрессии, тревоги или других видов психологической дисфункции.

**Агнозия** – нарушение различных видов восприятия (зрительного, слухового, тактильного агнозии), возникающее при поражении вторичной мозговой коры; человек утрачивает способность к синтезу поступающей сенсорной информации.

**Агорафобия (agoraphobia)** - обширная фобия, при которой люди, страдающие ею, боятся покинуть свой дом и посещать общественные места или попадать в ситуации, где, как они считают, можно испытать тревожащие симптомы и оказаться не в состоянии справиться с ними или получить помощь.

**Аграфия** – отсутствие способности к письму при сохранном интеллекте и отсутствии расстройства ручных движений.

**Аддикция, аддиктивное поведение** – зависимое поведение. Аддиктивные расстройства – расстройства зависимого поведения (вследствие употребления психоактивных веществ, расстройства привычек и влечений, расстройства приема пищи, зависимое расстройство личности, сексуальные аддикции, игровая зависимость, социально приемлемые формы зависимостей).

**Акалькулия** – нарушение способности счета при сохранной способности узнавать и писать цифры.

**Алексия** – отсутствие способности к чтению, неспособность овладеть процессом чтения.

**Алкогольная депрессия (delirium tremens)** - сильная реакция воздержания, переживаемая некоторыми людьми, зависимыми от алкоголя; проявляется в психической спутанности, помрачении сознания и ужасными визуальными галлюцинациями. Также называется *делирием алкогольного отвыкания*.

**Алогия (alogia)** - симптом шизофрении, когда у человека ухудшаются речевые способности и содержание речи становится неясным. Этот симптом называют также *бедность речи*.

**Амнезия** – отсутствие памяти, утрата способности сохранять и воспроизводить ранее приобретенные знания.

**Амнестические расстройства (amnesic disorders)** - органические расстройства, основным симптом которых - потеря памяти.

**Амузия** – отсутствие способности воспринимать, распознавать и воспроизводить музыкальные звуки.

**Анаклитическая депрессия (anaclitic depression)** - депрессивная модель поведения, обнаруживаемая у очень маленьких детей и вызванная их разлукой с матерью.

**Анорексия нервная** – нарушение пищевого поведения, при котором наблюдается интенсивный страх перед набором веса в сочетании с отказом поддерживать свое питание на адекватном уровне, что сопровождается ошибочной жалобой на полноту, выраженное снижение веса, нарушение представления о собственном теле.

**Апраксия** – нарушение способности выполнять действия и системы действий, нарушение произвольных движений и действий с предметами.

**Астения** – физическая и психическая слабость, бессилие.

**Афазия** – нарушение речи, возникающее при локальных поражениях коры головного мозга и «ближайшей подкорки» левого полушария (у правшей); представляет собой системное расстройство различных форм речевой деятельности. Афазии проявляются в виде нарушений фонематической, морфологической и синтаксической структуры собственной речи и понимания обращенной речи при сохранности движений речевого аппарата и элементарных форм слуха.

**Безнадежность (hopelessness)** - пессимистическое представление о том, что существующие в данный момент обстоятельства, проблемы и настроение не изменятся.

**Безусловное позитивное отношение (unconditional positive regard)** - полное, сердечное принятие человека, независимо от того, что он или она говорит, думает или чувствует; главный компонент в клиент-центрированной терапии.

**Безусловное реагирование (unconditioned response)** - естественное автоматическое реагирование, вызванное безусловным стимулом.

**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.

**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.

**Визуальные галлюцинации (visual hallucinations)** - галлюцинации, при которых человек испытывает смутные зрительные восприятия, видит облака или цвета, у него возникают видения не существующих наяву людей, предметов или сцен.

**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).

**Внутренняя картина здоровья** – здоровье как индивидуальная норма есть мера отклонения от физиологической, статистической и индивидуальной норм. ВКЗ – целостное представление о том, что является «здоровьем» для самого человека, «для-себя-знание» о здоровье, что значит «быть здоровым для меня самого» Человек считает себя больным лишь тогда, когда его переживания своего состояния не вписываются в содержание его ВКЗ.

**Девиантное поведение** – отклоняющееся поведение; поступки, противоречащие принятым в обществе нормам и правилам поведения.



**Диагностика (в клинической психологии)** – процесс отнесения состояния человека к одной из нозологических групп, выявление болезней, симптомов и синдромов, то есть установление диагноза.

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

**Здоровье психическое** – состояние полного душевного благополучия, отсутствие психических заболеваний и расстройств; психически здоровый человек характеризуется возможностями адаптации, социализации и индивидуализации.

**Здоровье психологическое** – характеристика зрелой личности, способной устанавливать продуктивные отношения с самим собой и с другими людьми: позитивная установка по отношению к собственной личности, духовный рост и самореализация, интегрированность и цельность личности, автономия и самодостаточность, адекватность восприятия реальности, компетентность в преодолении требований окружающего мира.

**Импульсивность** – форма отклоняющегося поведения, при которой действия совершаются в связи с непреодолимыми влечениями, побуждениями, протекают насильственно, автоматизировано, не контролируются сознанием.

**Инертность психических процессов** – тугоподвижность психических процессов, предпочтение привычного способа выполнения задания, трудности принятия и усвоения другого способа, переключения с одного объекта на другой.

**Интервенция** (букв. вмешательство, внедрение) – наиболее общее обозначение коррекционного и реабилитационного процесса, направленного на оказание помощи детям с отклонениями в развитии; акцентируется активный, наступательный характер воздействия.

**Ипохондрическое расстройство** – самостоятельная форма соматоформного расстройства, основным симптомом которого является фокусировка больного на идее о том, что он серьезно болен, и поэтому он предъявляет жалобы на возможное соматическое заболевание.

**Искажение уровня обобщения** – вид нарушений процесса обобщения, при котором в суждениях больных в утрированной форме выражен «отлет» от конкретных связей, в их суждениях отражается лишь случайная сторона явлений, существенные отношения между предметами и явлениями во внимание не принимаются.

**Классификация** – разделение на группы в соответствии с заданными критериями; в специальной психологии: разделение детей с физическими и умственными недостатками на группы в соответствии с характером их развития, который обусловлен имеющимся дефектом.

**Клиническая психология** – отрасль психологии, изучающая весь комплекс психических явлений, возникающих в клинических условиях, то есть в условиях болезни человека.

**Конверсионное расстройство** – самостоятельная форма соматоформного расстройства, при котором у больного наблюдаются разнообразные симптомы телесного недуга, которые не имеют в своей основе органической патологии; телесные симптомы больного позволяют ему достичь состояния «вторичной выгоды», то есть обеспечения благовидного оправдания для устранения или избежания невыносимой стрессовой ситуации, активная манипуляция другими людьми путем демонстрации симптомов (конверсия, по З. Фрейду, перенос

вытесненной сексуальной энергии на телесные органы как способ решения бессознательного конфликта).

**Лабильность** – нестойкость, неустойчивость, непостоянство, нестабильность функционирования, изменчивость, колебание тех или иных проявлений (напр., лабильность эмоций, лабильность мыслительных процессов).

**Маниакально-депрессивный психоз (циклотимическое расстройство, биполярное аффективное расстройство)** – эндогенное психическое заболевание, протекающее в виде аффективных фаз, разделенных светлыми промежутками, при этом происходит циклическая смена маниакальных (повышение активности и настроения) и депрессивных (снижение активности и настроения) фаз.

**Медицинская психология (синоним – клиническая психология)** – отрасль психологии, изучающая психологические особенности человека в ситуации болезни, психологические характеристики взаимодействия медицинского работника и пациента, психологические способы и средства повышения эффективности лечения. Применение знаний и методов психологии для решения медицинских проблем.

**Мнестические нарушения** – нарушения памяти.

**Наследственные заболевания** – заболевания, вызванные изменениями, происходящими на генетическом уровне, то есть в наследственном аппарате клетки.

**Невроз** – функциональное нервно-психическое заболевание, возникающее под влиянием психической травмы, психического перенапряжения. Термин в настоящее время не используется (см. соматоформные расстройства).

**Неврология** – раздел психиатрии и клинической психологии, изучающий неврозы и невротические расстройства (в наст. время – соматоформные расстройства).

**Неврозоподобный** – сходный с неврозом, похожий на невротическое.

**Невротический** – относящийся к неврозам.

**Нейропсихология** – отрасль психологической науки, которая изучает мозговые механизмы психических функций на материале локальных поражений головного мозга.

**Нейродинамические расстройства** – нарушения динамики мозговой деятельности, которые проявляются в снижении активности, повышенной истощаемости и отвлекаемости, трудностях концентрации внимания, переключения с одного вида деятельности (объекта) на другой.

**Нозология** – раздел патологии, изучающий сущность и характер течения отдельных болезней.

**Норма** (в философии): 1) средняя величина, характеризующая какую-либо массовую совокупность случайных событий, явлений; 2) узаконенное установление, обязательный порядок, строй чего-либо; в клинической психологии понятие нормы соотносится со здоровьем, а понятие ненормы – с болезнью.

**Обсессивно-компульсивное расстройство** – определяется возникновением нежелательных или навязчивых обсессивных мыслей или неприятных образов, сопровождающихся компульсивными (навязчивыми) действиями, призванными нейтрализовать обсессивные мысли и действия или предотвратить тяжелую ситуацию.

**Олигофрения** – полиэтиологическое заболевание, при котором с рождения наблюдается проявления ранней дизонтогении головного мозга с

преимущественным недоразвитием и поражением мозговой коры, прежде всего лобной, приводящее к стойкому необратимому снижению психической деятельности, с преимущественным нарушением познавательной деятельности.

**Паническое расстройство и агорафобия (panic disorder with agoraphobia)** - паническое расстройство, при котором приступы паники приводят к избеганию пребывания в людных местах.

**Параноидное расстройство личности (paranoid personality disorder)** - расстройство личности, характеризующееся симптомами крайнего недоверия и подозрительности к другим людям.

**Параноидный тип шизофрении (paranoid type of schizophrenia)** - тип шизофрении, при которой у человека формируется целостная система бреда и галлюцинаций.

**Парасуицид (parasuicide)** - попытка самоубийства, которая не заканчивается смертью.

**Пассивно-агрессивное расстройство личности (passive-aggressive personality disorder)** - категория личностного расстройства, (указанная в прошлых версиях ДСМ), характеризующаяся паттерном негативных установок и сопротивлением требованиям других людей.

**Паралич** – полное отсутствие движений в отдельных движущихся органах.

**Парез** – частичное нарушение движений в отдельных двигательных органах.

**Персеверация (двигательная, речевая, интеллектуальная)** – навязчивое повторение одних и тех же действий, словесных выражений, мыслей, навязчивое использование одних и тех же способов выполнения действий.

**Патогенетический** – связанный с патогенезом, т.е. механизмом возникновения и развития болезни.

**Патологический** – отклонение от нормы, уродливая ненормальность.

**Патопсихология** – психологическая дисциплина, отрасль клинической психологии, изучающая закономерности психической деятельности у лиц с психическими нарушениями.

**Полиморфный, полиморфизм, полиморфность** – многообразие, многообразный, встречающийся в нескольких различных формах.

**Преморбидный** – предшествующий заболеванию, характерный для человека в период до возникновения его болезни.

**Преморбидная личность** – характеристика личности человека в период до начала его заболевания.

**Профилактика** – направление профессиональной деятельности специалиста (психолога, врача, педагога), цель которого – способствовать предупреждению отклонений в здоровье, развитии и поведении детей.

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

**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.

**Расстройство личности (personality disorder)** - очень ригидный образец внутренних переживаний и внешнего поведения, отличающийся от ожиданий в культуре и приводящий к дисфункциям.

**Расстройство настроения (mood disorder)** - расстройство, влияющее на эмоциональное состояние человека, в том числе на монополярное депрессивное расстройство и биполярные расстройства.

**Расстройство научения (learning disorder)** - расстройство развития, характеризующееся ослаблением когнитивных навыков, например, таких как чтения, математики или языковых навыков.

**Расстройство поведения (conduct disorder)** - психическое расстройство детского возраста, когда ребенок намеренно нарушает базовые права других людей, проявляет агрессию и порой разрушает собственность других, лжет или убегает из дома.

**Расстройство сниженного сексуального желания (hypoactive sexual disorder)** - расстройство, характеризующееся отсутствием интереса к сексу.

**Расстройство, связанное с лекарствами (substance-related disorder)** - паттерн неприспособленного поведения, построенный на использовании, злоупотреблении или зависимости от определенных лекарств.

**Расстройство, связанное с ночными кошмарами (nightmare disorder)** - нарушение сна, при котором человек хронически видит пугающие и вызывающие стресс сновидения.

**Расстройство, связанное с тревогой разлуки (separation anxiety disorder)** - детское психическое расстройство, характеризующееся чрезвычайной тревожностью, даже паникой, когда ребенок отделяется от дома или родителей.

**Расстройство формального мышления (formal thought disorder)** - нарушение в формировании и организации мышления, частый симптом при шизофрении.

**Рационализация (rationalization)** - защитный механизм Эго, когда человек придумывает приемлемые объяснения для нежелательного поведения.

**Реактивная депрессия (reactive depression)** - депрессия, явно спровоцированная событиями в жизни. Также ее еще называют экзогенной депрессией.

**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.

**Снижение уровня обобщения** – вид нарушений процесса обобщения, при котором в суждениях больных доминируют непосредственные представления о предметах и явлениях, а оперирование общими признаками заменяется установлением конкретных связей между предметами.

**Созависимость** – состояние, возникающее у членов семьи и других близких страдающего какой-либо формой аддикции; вызванная стрессом концентрация мысли на жизни другого человека, приводящая к нарушению адаптации; нарушение личности, основанное на необходимости контроля ситуации, на невнимании к своим собственным нуждам, слияние всех интересов созависимой личности с аддиктивным лицом.

**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.

**Шизоаффективное расстройство (schizoaffective disorder)** - расстройство, в котором проявляются как симптомы шизофрении, так и симптомы расстройства настроения.

**Шизоидное расстройство личности (schizoid personality disorder)** - расстройство личности, при котором человек постоянно избегает социальных взаимоотношений и проявляет мало эмоциональной экспрессии.

**Шизотипическое расстройство личности (schizotypal personality disorder)** - расстройство личности, при котором человек проявляет паттерн межличностных проблем, характеризующийся крайним дискомфортом в близких взаимоотношениях, странными формами мышления и восприятия и эксцентричным поведением.

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

**Эпидемиология** – 1) распространение болезней, расстройств или отклонений; 2) отрасль медицины, которая их изучает.

**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.

составитель рабочей программы - доктор психологических наук, профессор  
***Белопольская Наталия Львовна***

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**21. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-7	готовностью саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Виды психологических исследований в области патопсихологии, типы решаемых с их помощью научных задач, предъявляемые к ним требования</li> <li>2. Теорию и практику проведения современного патопсихологического исследования</li> <li>3. Принципы научной рефлексии как механизма развития методологических основ патопсихологии</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определять цели и задачи, самостоятельно организовывать и проводить различные виды патопсихологических исследований</li> <li>2. Применять различные методики и технологии, связанные с проведением современных патопсихологических исследований.</li> <li>3. Обрабатывать полученные результаты и делать адекватные выводы из проведенного исследования.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Методами организации и проведения различных видов научных патопсихологических исследований.</li> <li>2. Технологией проведения разных видов современных патопсихологических исследований, используя творческих потенциал.</li> <li>3. Средствами контроля и оценки процесса и результатов научного патопсихологического исследования.</li> </ol>
1.	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Основные виды нарушений высших психических функций при различных психических нарушениях.</li> <li>2. Основные положения патопсихологического исследования с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.</li> <li>3. Принципы коллегиального подхода для осуществления клинико-психологического вмешательства в целях профилактики, лечения,</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выявлять основные закономерности формирования главных нозологических групп психических нарушений и механизмов развития психической патологии.</li> <li>2. Формулировать цель патопсихологического исследования для разработки программ психологического вмешательства с учетом вида дизонтогенеза и индивидуально-психологических характеристик пациентов.</li> <li>3. Поддерживать активные контакты с коллегами для</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Навыками самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.</li> <li>2. Умением разрабатывать коррекционные и реабилитационные мероприятия для пациентов, имеющих нарушения высших психических функций.</li> <li>3. Способами осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациентов с нарушениями психического развития.</li> </ol>

			реабилитации и развития пациента.	создания профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для пациентов с учетом нозологических нарушений.	
--	--	--	-----------------------------------	---	--

## 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)	Код контролируемой компетенции	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	<p><b>Знать:</b></p> <p>Виды психологических исследований в области патопсихологии, типы решаемых с их помощью научных задач, предъявляемые к ним требования</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Определять цели и задачи, самостоятельно организовывать и проводить различные виды патопсихологических исследований.</p>	ОК-7	Тема 1. История становления патопсихологии	<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 экзамену
2	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Методами организации и проведения различных видов научных патопсихологических исследований.</p>	ОК-7	Тема 2. Предмет и задачи патопсихологии	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.контрольная работа</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
3	<p><b>Знать:</b></p> <p>Теорию и практику проведения современного патопсихологического исследования</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Применять различные методики и технологии, связанные с проведением современных патопсихологических исследований.</p>	ОК-7	Тема 3. Проблема нормы и патологии	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
4	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Технологией проведения разных видов современных патопсихологических исследований, используя творческих потенциал.</p>	ОК-7	Тема 4. Нарушения мышления и памяти	<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 экзамену
5	<p><b>Знать:</b></p> <p>Принципы научной рефлексии как механизма развития методологических основ патопсихологии</p>	ОК-7	Тема 5. Нарушения восприятия и внимания	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.контрольная работа</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену

6	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Обрабатывать полученные результаты и делать адекватные выводы из проведенного исследования.</p>	ОК-7	Тема 6. Нарушения мышления и речи	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
7	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Средствами контроля и оценки процесса и результатов научного патопсихологического исследования.</p>	ОК-7	Тема 7. Нарушения умственной работоспособности	<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 экзамену
8	<p><b>Знать:</b></p> <p>Основные виды нарушений высших психических функций при различных психических нарушениях. <b>Уметь:</b></p> <p>Выявлять основные закономерности формирования главных нозологических групп психических нарушений и механизмов развития психической патологии.</p>	ПК-5	Тема 8. Виды нарушения сознания	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
9	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Навыками самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.</p>	ПК-5	Тема 9. Нарушения самосознания при психических отклонениях и заболеваниях	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
10	<p><b>Знать:</b></p> <p>Основные положения патопсихологического исследования с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Формулировать цель патопсихологического исследования для разработки программ психологического вмешательства с учетом вида дизонтогенеза и индивидуально-психологических характеристик пациентов.</p>	ПК-5	Тема 10. Депрессии и суицидальное поведение	<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 экзамену

11	<b>Владеть:</b> Умением разрабатывать коррекционные и реабилитационные мероприятия для пациентов, имеющих нарушения высших психических функций.	ПК-5	Тема 11. Невротические расстройства	1.устный опрос 2.доклад 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
12	<b>Знать:</b> Принципы коллегиального подхода для осуществления клиничко-психологического вмешательства в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациента.	ПК-5	Тема 12. Личностный дефект при психопатиях	1.устный опрос 2.эссе 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
13	<b>Уметь:</b> Поддерживать активные контакты с коллегами для создания профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для пациентов с учетом нозологических нарушений	ПК-5	Тема 13. Изменения личности при шизофрении	1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
14	<b>Владеть:</b> Способами осуществлять клиничко-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациентов с нарушениями психического развития.	ПК-5	Тема 14. Изменения личности при эпилепсии	1.устный опрос 2.доклад 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену

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

### 2.1 Тематика практических/интерактивных занятий

#### Интерактивные занятия

#### Интерактивное занятие 1. Принципы построения патопсихологического исследования.

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

- Патопсихологическое исследование как функциональная проба;

- Качественный анализ результатов исследования как этап, предшествующий количественной обработке данных.
- Изучение истории болезни как самостоятельный метод психологического исследования психически больного;
- Различные стратегии проведения беседы и наблюдения в зависимости от решаемой практической задачи, состояния больного и индивидуальности ведущего.

## **Интерактивное занятие 2. Задачи патопсихологического исследования.**

*Работа в мини-группах. Студенты получают описания исходных данных патопсихологических исследований больных с указанием особенностей поведения, личности, состояния психических процессов.*

80. Описать структуру нарушений психической деятельности.
81. Оценить динамику психического состояния больных в процессе лечения, эффективности терапии и качества ремиссии.
82. Определить возможный круг психокоррекционных задач.

## **Интерактивное занятие 3. История возникновения патопсихологии.**

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

- ← Предпосылки возникновения патопсихологии.
- ← Современные аспекты патопсихологии.
- ← Место патопсихологии в структуре клинической и медицинской психологии в России и западных странах.

## **Интерактивное занятие 4. Психическая норма и патология.**

*Учебная дискуссия. Вопросы для обсуждения:*

- а. Современные представления о психической норме и патологии.
89. Надежность считывания информации по внешности человека.
  90. Границы и грани одаренности, гениальности и патологии.
  91. Гениальные дети и гениальные взрослые. Прямая или обратная зависимость?

## **Интерактивное занятие 5. Нарушения базовых идентификаций.**

*Подготовка, просмотр и обсуждение презентаций:*

73. «Нарушения базовых идентификаций в детском и подростковом возрасте»,
74. «Возрастной аспект состояния базовых идентификаций»,
75. «Нарушения базовых идентификаций у людей, совершивших суицидальную попытку»,
76. «Системные нарушения базовых идентификаций»,
77. «Методы диагностики нарушения идентификаций».

**Интерактивное занятие 6. Обсуждение клинических случаев (взрослая практика).**

*Каждая мини-группа заранее получает домашнее задание, содержащее описание клинического случая. Каждый участник мини-группы готовит анализ случая дома, затем на занятии дается 30 минут на обсуждение клинического случая внутри мини-группы. После этого один представитель от мини - группы докладывает случай остальным участникам занятия, а остальные вносят дополнения и уточнения.*

- ← Работа в малых группах (студенты делятся на группы по 3-5 человек в зависимости от количества участников).
- ← Общее обсуждение клинического случая в группе. Психологический или патопсихологический диагноз.
- ← Доклады других мини-групп по такой же технологии.

### **Интерактивное занятие 7. Обсуждение клинических случаев (детская и подростковая практика).**

*Каждая мини-группа заранее получает домашнее задание, содержащее описание клинического случая. Каждый участник мини-группы готовит анализ случая дома, затем на занятии дается 30 минут на обсуждение клинического случая внутри мини-группы. После этого один представитель от мини - группы докладывает случай остальным участникам занятия, а остальные вносят дополнения и уточнения.*

- ← Работа в малых группах (студенты делятся на группы по 3-5 человек в зависимости от количества участников).
- ← Общее обсуждение клинического случая в группе. Психологический или патопсихологический диагноз.
- ← Доклады других мини-групп по такой же технологии.

### **Интерактивное занятие 8. Конструирование патопсихологической методики для изучения самооценки.**

#### *Групповая работа*

- Под руководством преподавателя студенты проводят исследование собственной самооценки по методике Дембо - Рубинштейн.
- Преподаватель обсуждает со студентами полученные результаты, рассматриваются варианты нормативных самооценок, проводится анализ значимости различных шкал самооценки для пациентов разного возраста и разного интеллектуального и образовательного уровня.
- Студенты разрабатывают модификации методики для пациентов разного возраста и интеллектуального и образовательного уровня с учетом значимости шкал.
- Проходит «защита» студентом своего варианта модификации.

### **Интерактивное занятие 9. Решение диагностических задач. Составление патопсихологического заключения.**

*Студенты получают один из 2-3 вариантов исходных данных патопсихологических исследований больного: описание его внешности, возраст, особенности поведения, личности, состояния психических процессов.*

- ← Каждый студент производит анализ данных и готовит свое заключение по конкретному случаю.
- ← Каждый студент зачитывает свое заключение группе. Проводится коллективное обсуждение правильности составления заключения по исходным данным.

## **Интерактивное занятие 10. Составление психологического портрета по внешности человека**

*Студенты разбиваются на группы по 3-5 человек в зависимости от количества участников. Каждая мини-группа получает свой комплект заданий: 3 - 5 фотографий в зависимости от количества участников.*

- 58.1.1.1.1 Ставится задача подготовить обоснованную характеристику личности человека и (или) его предполагаемого заболевания на основании впечатления от фотографии и его анализа.
- 58.1.1.1.2 Каждая мини-группа докладывает свои версии, которые обсуждаются в общей группе.
- 58.1.1.1.3 Делается вывод о важности умения считывать информацию по внешности человека, а также о диапазоне возможных диагностических ошибок и возникновении установок в оценке внешности человека у самих психологов.

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/интерактивных 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 логические, обоснованные 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.

- ← Личностные расстройства и их исследования в патопсихологии.
- ← Проблемы общения больных шизофренией.
- ← Патология и гениальность.
- ← Патопсихологические регистр – синдромы.
- ← Проблемы современной социальной психиатрии.
- ← Проблемы психологической и клинической диагностики психопатий.
- ← Роль семьи и ближайшего окружения в реабилитации и адаптации больных.
- ← Болезнь Дауна: инопланетянин или инвалид?
- ← Проблемы современного алкоголизма.
- ← Акцентуации и аддикции: есть ли взаимосвязь?
- ← Шизоидное мышление: преимущество или начало 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

#### Тематика докладов и рефератов:

- Проблема нормы и патологии психической деятельности.
- Единство и дифференциация патопсихологии и психопатологии.
- Критерии психического здоровья (по ВОЗ).
- Значение культурно-исторического подхода Л.С. Выготского для патопсихологии.
- Неврозы в современном обществе.



Депрессии в современном обществе.  
 Патология личности при шизофрении.  
 Патология личности при эпилепсии.  
 Клинико-психологическая характеристика неврозов.  
 Современные методы исследования нарушений памяти.  
 Современные направления изучения зависимостей.  
 Роль психолога в лечении алкоголизма и наркомании.  
 Патопсихологические направления исследований заболеваний пожилого и старческого возраста.  
 Проблемы аутизма и понятие «аутистический спектр расстройств».  
 Возможности применения метода «пиктограмм» в патопсихологической диагностике.  
 Метод свободных ассоциаций и его применение в патопсихологической практике.  
 Посттравматическое стрессовое расстройство. Современное представление.  
 Нарушения эмоционально-личностной сферы при алкоголизме.  
 Современные подходы к изучению личности больных эпилепсией.  
 Исследования патологии психической деятельности при шизофрении в школе  
 Ю.Ф. Полякова.  
 Исследования психической или нервной анорексии.  
 Дисморфофобия и возможности ее лечения и психологической профилактики.  
 Проблемы нарушений общения при шизофрении и профилактика.  
 Роль семьи и общества в психолого-социальной поддержке психически больных людей.

### 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

### 39.5.1 Патопсихология в системе наук.

- Методологические основы отечественной патопсихологии.
- Спектр определений патопсихологии.
- Объект и предмет патопсихологии.
- Связь патопсихологии со смежными дисциплинами.
- Соотношение медицинской и клинической психологии.
- Структура патопсихологии.
- Задачи и значение патопсихологии.
- Теоретические и практические задачи и значение патопсихологии.
- Методы клинической патопсихологии.
- Дифференциация методов клинической психологии и психиатрии.
- Значение эксперимента в практической деятельности патопсихолога.
- Задачи проведения патопсихологического эксперимента, область применения.
- Принципы проведения патопсихологического эксперимента.
- Этапы проведения патопсихологического эксперимента, написания заключения.

#### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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

- Патопсихология в психологии, сфера применения.
- Теоретические и практические подходы к определению нормы и патологии психической деятельности.
- Понятие дефекта: первичного, вторичного, третичного.
- Патологическое развитие психики и личности.
- Патология ощущения: психическая гипестезия и анестезия, сенестопатии.
- Патология восприятия: психосенсорные расстройства и иллюзии.
- Патология представлений: истинные и псевдогаллюцинации.
- Варианты патологии памяти: дисмнезии и парамнезии.
- Методы патопсихологического изучения памяти.
- Патология внимания: рассеянность, истощаемость, сужение, тугоподвижность, отвлекаемость внимания.
- Методы патопсихологического изучения внимания.
- Патология воли: угнетение, усиление, извращение. Навязчивые влечения и компульсии.
- Нарушение мышления: навязчивые и сверхценные идеи.
- Нарушение мышления: бредовые идеи.
- Нарушения мышления по форме: нарушение темпа, подвижности, целенаправленности мышления и грамматического строя речи.
- Снижение и искажение процессов обобщения.
- Нарушение речи: эхолалия, мутизм, вербигерация, неологизмы, криптолалия, алалия, афазия, олигофазия.
- Интеллект, определение, составляющие. Патология интеллекта: олигофрения, деменция.
- Методы патопсихологического изучения мышления.
- Методы патопсихологического изучения интеллекта.
- Методы патопсихологического изучения речи.
- Продуктивные симптомы патологии эмоций.
- Негативные симптомы патологии эмоций.
- Методы патопсихологического изучения эмоций.
- Патология личности, формы патологии личности.
- Нарушение смыслообразования и мотивов,
- Нарушение притязаний, самооценки.
- Патология сознания.
- Методы патопсихологического изучения личности.
- Шизофрения. Патопсихологическая картина, методы исследования.
- Эпилепсия. Патопсихологическая картина, методы исследования.
- Атеросклероз сосудов головного мозга. Патопсихологическая картина, методы исследования.
- Неврозы. Патопсихологическая картина, методы исследования.
- Понятие «Психопрофилактика», виды, задачи, формы.

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

45. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
39. 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

- i. Особенности мышления лиц с интеллектуальной недостаточностью.
- 12.1.1** Представление о врожденных формах умственной отсталости и деменции.
- ii. Дифференциальная диагностика интеллектуальной недостаточности и деменции.
- iii. Патофизиологические методики для исследования мышления.
- iv. Значение диагностики процессов обобщения в патофизиологической практике.
- v. Методики для исследования самооценки и уровня притязаний.
- vi. Способы установления контакта психолога с пациентами клиник.
- vii. Вопросы имиджа психолога.
- viii. Структура клинической беседы.
- ix. Особенности метода наблюдения в клинике.
- x. Способы сообщения пациенту результатов диагностического исследования.
- xi. Значение патофизиологии для теории и практики общей психологии.
- xii. Значение патофизиологии для практики психологического консультирования.
- xiii. Роль Б.В. Зейгарник и А.Р. Лурия в формировании патофизиологии как самостоятельной области науки и практики.
- xiv. Методы диагностики патологии личности в клинике.
- xv. Методики исследования нарушений памяти.
- xvi. Методики для исследования нарушений внимания и умственной работоспособности.
- xvii. Дифференциальная диагностика аутизма и расстройств аутистического спектра.
- xviii. Представление о разноплановости мышления.
- xix. Представление о инертности психических процессов при различных заболеваниях и состояниях.

Виды самостоятельной работы студента:

- 43. изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- 26.** подготовка к контрольной работе;
- 44. подготовка к практическому занятию;
- 45. подготовка доклада;
- 46. написание реферата, эссе;
- 47. 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

61. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
62. 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.

## 2.7 Задания для контрольной работы

- Место патопсихологии в системе психологических наук.
- Взаимосвязь патопсихологии с другими науками.
- Расстройства личности. Психологический аспект изучения.
- Анализ нарушений личности при шизофрении, эпилепсии.
- Методы исследования нарушений умственной работоспособности.
- Методики исследования нарушений памяти.
- Методологические принципы патопсихологической диагностики.
- Нарушения личностного компонента мышления.
- Метод пиктограмм и его использование в патопсихологии.
- Психологический аспект изучения галлюцинаций.
- Искажение процесса обобщения. Экспериментальные факты и их теоретическая интерпретация.
- Психологические проблемы неврозов.
- Нарушения опосредованной памяти.
- Психологическая характеристика резонёрства.
- Нарушения операциональной стороны мышления при психических заболеваниях.
- Нарушения непосредственной памяти при психических заболеваниях.
- Нарушения психической деятельности при шизофрении.
- Нарушения иерархии мотивов при психических заболеваниях.
- Методики исследования нарушений мышления.
- Нарушения мышления при шизофрении: психологический аспект.
- Нарушения умственной работоспособности при психических заболеваниях.
- Нарушения критичности у психически больных.
- Основные приёмы исследования нарушений личности.
- Проблема депрессий: клинико-психологический аспект.
- Нарушения критичности мышления. Значение мотива экспертизы в патопсихологическом обследовании.
- Нарушения опосредованной памяти.
- Нарушения психической деятельности при органических заболеваниях центральной нервной системы различного генеза.
- Основные направления в исследовании нарушений мышления при шизофрении.
- Проблема патопсихологического синдрома.
- Нарушения общения при шизофрении.
- Принципы подбора методик для диагностического патопсихологического обследования.
- Классификация методов патопсихологии.
- Основные направления патопсихологического исследования детей и

- подростков.
- Особенности патопсихологического исследования детей дошкольного возраста.
  - Патопсихологическое исследование детей школьного возраста.
  - Особенности патопсихологического исследования пожилых людей.

### 2.7.1 Критерии оценки выполнения задания

**62** оценка «отлично» выставляется студенту, если он в контрольной работе раскрыл и точно употребил основные понятия; сущность вопросов раскрыл полностью, развернуто и логично; в заключении делал обоснованные и последовательные выводы; при необходимости свободно и аргументированно формулирует свою точку зрения;

**63** оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает программный материал, в целом материал излагается полно, по сути вопроса контрольной работы; выводы обоснованы и последовательны; не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы;

**64** оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он в ответах на вопросы контрольной работы раскрыл только меньшую часть основных понятий; не достаточно точно употреблял основные категории и понятия; не рассматривал разные точки зрения на проблему; возникли проблемы в обосновании выводов, аргументаций;

**65** оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, не раскрыто ни одно из основных понятий; не знает основные определения категорий и понятий дисциплины; допущены существенные неточности и ошибки при изложении материала; не может достаточно полно и правильно ответить на поставленные вопросы.

## 3.ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов

### 3.1 Вопросы к экзамену

85. Предмет и задачи патопсихологии.
86. История становления патопсихологии.
87. Проблема нормы и патологии.
88. Предмет и задачи патопсихологии.
89. Практические задачи патопсихологии.
90. Место патопсихологии в системе психологических наук. Взаимосвязь патопсихологии с другими науками.
91. Принципы построения патопсихологического исследования.
92. Особенности проведение патопсихологического исследования детей дошкольного и младшего школьного возраста.
93. Патопсихологическое исследование школьников и подростков.
94. Патопсихологическое исследование людей пожилого возраста.
95. Структура и содержание патопсихологического заключения.
96. Методы патопсихологии.
97. Основные виды нарушения сознания.
98. Патология мотивации восприятия при психических заболеваниях.

99. Виды нарушений памяти.
100. Нарушения мышления при различных психических заболеваниях.
101. Нарушения восприятия. Галлюцинации, псевдогаллюцинации.
102. Нарушения памяти.
103. Нарушения внимания при различных заболеваниях.
104. Нарушения мышления и речи.
105. Нарушения общения и социализации при психических заболеваниях.
106. Нарушения умственной работоспособности.
107. Классификация нарушений мышления по Б.В. Зейгарник.
108. Понятия симптом и синдром. Представление о патопсихологическом синдроме.
109. Неврозы и невротическое развитие личности.
110. Виды неврозов.
111. Аутизм и расстройства аутистического спектра.
112. Расстройства личности. Психологический аспект изучения.
113. Анализ нарушений личности при шизофрении, эпилепсии.
114. Методы исследования нарушений умственной работоспособности.
115. Методики исследования нарушений памяти.
116. Методологические принципы патопсихологической диагностики.
117. Метод пиктограмм и его использование в патопсихологии.
118. Психологический аспект изучения галлюцинаций.
119. Психологическая характеристика резонёрства.
120. Нарушения операциональной стороны мышления при психических заболеваниях.
121. Нарушения непосредственной памяти при психических заболеваниях.
122. Нарушения психической деятельности при шизофрении.
123. Нарушения иерархии мотивов при психических заболеваниях.
124. Методики исследования нарушений мышления.
125. Нарушения мышления при шизофрении: психологический аспект.
126. Нарушения умственной работоспособности при психических заболеваниях.
127. Нарушения критичности у психически больных.
128. Проблема депрессий: клинико-психологический аспект.
129. Нарушения критичности мышления.
130. Нарушения психической деятельности при органических заболеваниях центральной нервной системы различного генеза.
131. Основные направления в исследовании нарушений мышления при шизофрении.
132. Проблема патопсихологического синдрома.
133. Патопсихологические методики для изучения особенностей мышления.
134. Патопсихологические методики для изучения внимания и умственной работоспособности.
135. Патопсихологические методики для изучения памяти.
136. Особенности поведения и личности больных с психопатиями.
137. Проведение патопсихологического исследования с больными с нарушенным поведением.
138. Представление о посттравматическом стрессовом расстройстве.
139. Варианты изменения личности при заболевании шизофренией.
140. Характерные изменения личности при эпилепсии.
141. Социальные аспекты формирования психопатии.
142. Проблемы имиджа патопсихолога.
143. Способы установления контакта патопсихолога с пациентом в клинике.

144. Наблюдение за пациентом как метод получения диагностической информации.
145. Диагностика нарушений самооценки.
146. Нарушения самосознания.
147. Патопсихологические аспекты изменения личности при алкоголизме и наркомании.

### 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
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Неврология**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

Целями изучения дисциплины «Неврология» являются:

55. изучить клинические проявления основных видов неврологических заболеваний (этиология, патогенез, течение, лечение и профилактика заболеваний);
56. обеспечить формирование устойчивых знаний об основных отечественных и зарубежных подходах при изучении неврологии;
57. формировать представления о неврологических синдромах и симптомокомплексах при поражении головного мозга;
58. способствовать формированию навыков определять клинические проявления наиболее распространенных заболеваний нервной системы.

Задачи дисциплины «Неврология» заключаются в:

42. подготовка к самостоятельной диагностической работе с неврологическими пациентами;
43. улучшение практических навыков у студентов посредством освоения методик, применяемых в неврологии;
44. формирование клинического мышления у студентов для осуществления дифференциальной диагностики в сложных ситуациях с использованием знаний в смежных дисциплинах;
45. изучение нарушений ВПФ, возникающих при очаговых и диффузных поражениях головного мозга.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1		
1	ПКД-2	способностью к проведению научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### Знать:

1. Типологию изменений психических функций и личности при разных видах неврологических аномалий и нарушений психики (ПКД-2).

2. Методологические принципы психодиагностического исследования в неврологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений (ПКД-2).

3. Методы дифференциальной диагностики для определения основных видов неврологических заболеваний (ПКД-2).

**Уметь:**

1. Учитывать нозологические, синдромальные и индивидуальные психологические характеристики при проведении неврологического исследования в области клинической психологии (ПКД-2).

2. Анализировать информацию, необходимую для определения целей клинко-психологического исследования в неврологии (ПКД-2).

3. Использовать методики исследования для определения структуры нарушения ВПФ, возникающих при очаговых и диффузных поражениях головного мозга (ПКД-2).

**Владеть:**

1. Теоретически обоснованными методами, приемами и средствами психологической диагностики и психологической коррекции неврологических нарушений психических явлений (ПКД-2).

2. Навыками выбора методик в соответствии с видом дизонтогенеза испытуемого на основании представлений о природной обусловленности психических явлений (ПКД-2).

3. Формированием комплексных исследовательских программ с учетом неврологических заболеваний (ПКД-2).

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

Дисциплина «Неврология» относится к вариативной части блока **Б1** «Дисциплины (модули)» (Индекс дисциплины - **Б1.В.03**).

Курс «Неврология» преподается в 8 семестре и занимает важное место в системе подготовки психолога по специальности «Клиническая психология», поскольку он закладывает основы знаний и представлений по ключевым разделам данной отрасли научного знания и соответствующей области практической деятельности. Дисциплина «Неврология» относится к базовой части профессионального цикла ООП и носит как фундаментальный, так и прикладной характер для подготовки специалиста. Курс готовит студентов к психодиагностической, психокоррекционной и реабилитационной работе с пациентами различного профиля (и их родственниками), а также служит целью эффективного взаимодействия с коллегами, медицинским персоналом (врачом-неврологом, терапевтом, функциональным диагностом, реабилитологом, физиотерапевтом и т.д.).

Освоение дисциплины основывается на знаниях, полученных студентами при изучении курсов учебной программы: «Функциональная анатомия центральной нервной системы», «Нейрофизиология», «Практикум по нейрофизиологии», «Анатомия и физиология человека», «Психология развития и возрастная

психология», «Нейропсихология», «Практикум по нейропсихологической диагностике», «Патопсихология», «Психофизиология», «Психодиагностика».

Дисциплины, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее: «Клиническая психофизиология», «Практикум по детской патопсихологии», «Методы клинико-психологической диагностики аномалий развития», «Психосоматика», «Практикум по психосоматике», «Методология исследования в клинической психологии», «Эмоциональные нарушения и их коррекция в подростковом и юношеском возрасте», «Спецпрактикум по психодиагностическим методам оценки аномалий поведения и развития в дошкольном возрасте», «Диагностика и коррекция аномалий поведения в период подросткового кризиса», «Научно-исследовательская работа», «Преддипломная практика».

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц 144 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: экзамен.

**Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)**

№ 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			
1	Введение в неврологию.	8	8	1	2	4	2	3		
2	Двигательный анализатор.	8	6	1		4	2	3		
3	Чувствительный анализатор.	8	6	1		2	2	3		
4	Черепно-мозговые нервы.	8	6	1		2	2	3		
5	Вегетативная нервная система.	8	6	1		2	2	3		
6	Экстрапирамидная система и мозжечок.	8	6	1		2	2	3		
7	Сосудистые заболевания ЦНС. Синдром головной боли.	8	7	1		2	2	3		
8	Вертебрoneврология	8	6	1		2	2	3		
9	Заболевания периферической нервной системы.	8	7	1		2	2	3		
10	Эпилептология.	8	6	1		2	2	3		
11	Инфекционные заболевания ЦНС.	8	7	1		2	2	3		
12	Деменции.	8	6	1		2	2	3		
13	Неврозы.	8	7	1		2	2	3		
14	Нейроонкология.	8	6	1		2	2	3		
15	Черепно-мозговые и спинальные травмы.	8	7	1		2	2	3		
16	Детская неврология.	8	11	1		2	6	3		
	<b>Экзамен</b>		<b>36</b>						<b>36</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>8</b>	<b>144</b>	<b>16</b>	<b>2</b>	<b>42</b>	<b>36</b>	<b>48</b>	<b>36</b>	

**Содержание тем (разделов) дисциплины**

# **РАЗДЕЛ 1. ОБЩАЯ НЕВРОЛОГИЯ**

## **Тема 1. Введение в неврологию**

Представления о психических функциях человека как сложной многоуровневой системе, опирающейся на большое количество нервных структур, социальной по своему происхождению и сознательной, произвольной, по способу своего осуществления.

Анатомо-физиологические характеристики центральной и периферической нервной системы. Возрастные характеристики нервной системы. Развитие функций в онтогенезе, эволюция симптомов в детском возрасте. Нейрон, нейроглия, синапс: строение, функциональное значение, роль в норме и патологии.

Основные отделы нервной системы: полушария мозга (кора и белое вещество, подкорковые ганглии), межучный мозг, ствол мозга, мозжечок, ретикулярная формация, лимбическая система мозга, спинной мозг, корешки, сплетения, периферические нервы, вегетативная нервная система.

Понятие о локализации функций в головном мозге.

Функциональная асимметрия головного мозга.

## **Тема 2. Двигательный анализатор**

Корковая часть двигательного анализатора. Первичная и вторичная зоны.

Симптомы локального повреждения: монопарезы, гемипарезы, тетрапарезы. Детский церебральный паралич.

## **Тема 3. Чувствительный анализатор.**

Корковая часть кожного анализатора: первичная и вторичные зоны. Виды чувствительности (поверхностная, глубокая, сложная, висцеральная, дистантная, телепатическая).

Расстройства по степени выраженности, по протяженности и форме участков выпадения на поверхности тела.

Методика оценки простой и сложной чувствительности.

Примеры заболеваний с нарушением чувствительности. Виды атаксий.

## **Тема 4. Черепно-мозговые нервы**

Анатомия, функции, симптомы поражения черепно-мозговых нервов.

Строение ствола головного мозга (продолговатого мозга, моста и среднего мозга). Черепные нервы: анатомо-физиологические данные, клинические методы исследования и симптомы поражения.

Значение выявления симптомов поражения черепно-мозговых нервов для постановки топического и клинического диагноза

Понятие о бульбарном и псевдобульбарном синдроме.

## **Тема 5. Вегетативная нервная система**

Общие сведения о вегетативной системе.

Морфология вегетативной нервной системы (ВНС): центральный и периферический отделы; симпатический, парасимпатический и метасимпатический отделы. Нейромедиаторы и клеточные рецепторы

Расположение ганглиев и строение проводящих путей. Рефлекторная дуга

Физиология. Общее значение вегетативной регуляции. Роль симпатического и парасимпатического отделов.

Влияние симпатического и парасимпатического отделов на отдельные органы.

Развитие в эмбриогенезе. Сравнительная анатомия и эволюция вегетативной нервной системы

## **Тема 6. Экстрапирамидная система и мозжечок**

Общие сведения об экстрапирамидной системе. Строение экстрапирамидной системы (хвостатое ядро, чечевидное ядро, черное вещество, красное ядро). Структура (внутренняя капсула, таламический мозг). Паллидарный и стриарный отдел экстрапирамидной системы.

Функции экстрапирамидной системы.

Мозжечок: анатомия, физиология, функции.

## **РАЗДЕЛ 2. КЛИНИЧЕСКАЯ НЕВРОЛОГИЯ**

### **Тема 7. Сосудистые заболевания ЦНС**

Классификация острых нарушений мозгового кровообращения:

а) преходящие, б) инсульты.

Виды инсульта: 1) геморрагический: а) кровоизлияние в вещество мозга, б) субарахноидальное кровоизлияние.

2) ишемический инфаркт мозга: а) тромботический, б) тромбоэмболический, в) не тромботический.

Клиническая картина различных видов инсульта.

### **Тема 8. Вертеброневрология**

История развития вертеброневрологии. Проблемы вертеброневрологии.

Взаимосвязь вертеброневрологии с ортопедией, мануальной медициной, соматоневрологией, психосоматоневрологией, реабилитацией (восстановительной/спортивной медициной), профилактикой.

Остеохондроз как наиболее распространенное нарушение в сфере вертеброневрологии.

### **Тема 9. Заболевания периферической нервной системы**

Краткий обзор строения периферической нервной системы. Общие представления о периферической нервной системе в норме и патологии.

Топическая диагностика поражения периферической нервной системы. ЭМГ-диагностика поражений периферической нервной системы.

Классификация заболеваний периферической нервной системы. Клиническая картина и диагностика.

Лечение заболеваний периферической нервной системы. Вертеброгенные заболевания периферической нервной системы. Нервные сплетения: шейное, плечевое, поясничное, крестцовое, копчиковое, половое.

### **Тема 10. Эпилептология**

Понятие об эпилептологии как о междисциплинарной науке, объединяющей различные аспекты неврологии, педиатрии, психиатрии, нейрохирургии, нейрофизиологии, нейрорадиологии, клинической фармакологии, нейропсихологии и социальной медицины.

Проблемы этиологии, патогенеза, диагностики, лечения и профилактики эпилептических и других приступообразных расстройств.

### **Тема 11. Инфекционные заболевания ЦНС**

Классификации инфекционных заболеваний нервной системы: по виду возбудителя (бактериальные, вирусные, грибковые); по способу проникновения инфекционного агента (воздушно-капельные, контактные при травмах, заболеваниях ЛОР-органов, гематогенные, лимфогенные, периневральные по пути следования периферических нервов).

### **Тема 12. Деменции**

Частота развития деменции. Обратимые полностью или частично проявления слабоумия.

Деменция вследствие преимущественного поражения коры или белого вещества. Заболевания, проявляющиеся деменцией (сосудистые, болезни печени, почек, легких, эндокринных желез, авитаминозах).

Диагностика деменций в клинической практике.



### **Тема 13. Неврозы**

Понятие о неврозах. Неврозы - обратимые нарушения нервной деятельности, проявляющиеся комплексом нарушений и возникающие вследствие психотравм. Особенности личности, способствующие возникновению неврозов. Типы психических конфликтов, приводящих к неврозам.

### **Тема 14. Нейроонкология**

Понятие о доброкачественных и злокачественных опухолях головного мозга, внутри – и вне мозговые опухоли.

Общемозговые и очаговые симптомы при опухолях.

Роль нейропсихологического обследования в топической диагностике опухолей. Остаточные явления после нейрохирургического лечения.

### **Тема 15. Черепно-мозговые травмы**

Классификация черепно-мозговой травмы: клиника сотрясения головного мозга, ушиба и сдавления.

Степени нарушения сознания: оглушение, сопор, кома.

Остаточные явления черепно-мозговой травмы. Лечение остаточных явлений

### **Тема 16. Детская неврология**

Особенности развития нервной системы ребенка. Методы оценки нервно-психического развития в практике педиатра и психолога: системы КАТ-КЛИАМС (CAT-CLAMS), Гриффитс (Griffiths Scales of Neurodevelopmental Assessment for Children, 0-8 years)

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

Изучение значительной части материала дисциплины «Неврология» 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.

- Как проявляются очаговые и общемозговые симптомы опухолей?
- Как проявляется сотрясение головного мозга?
- Симптомы сдавления и ушиба головного мозга.

- Какие заболевания проявляются слабоумием как ведущим патологическим синдромом?
- Как может проявляться экстрацеребральная опухоль в области передней центральной извилины? Отличия поражения левого и правого полушария.
- Что такое вторичные симптомы опухоли головного мозга?
- При каких заболеваниях чаще выявляются когнитивные нарушения?
- Характерные особенности преходящих нарушений мозгового кровообращения.
- При какой локализации опухоли возникают аграфия, акалькулия?
- При опухоли какой локализации возможно развитие моторной афазии?
- Чем характеризуется электроэнцефалограмма здорового человека?
- Каковы остаточные явления сотрясения головного мозга?
- Чем на ЭЭГ проявляется эпилептоидная активность?
- Что такое агнозия? Каковы её виды?
- Что такое моторная афазия? При каких заболеваниях она чаще всего встречается?
- Основные симптомы сотрясения головного мозга.
- Характеристика степеней нарушения сознания.
- Как на ЭЭГ проявляются опухоли головного мозга?
- Что такое кома?
- Чем характеризуется ушиб головного мозга?
- Чем характеризуется геморрагический инсульт?
- Что такое болезнь Альцгеймера?
- Как помочь больному с неврозом навязчивых состояний?
- Дайте описание неврастении.
- Дайте описание истерии.
- Что такое дисциркуляторная энцефалопатия?
- Что можно выявить на рентгенограмме черепа?
- Что такое экстра – и интра церебральные опухоли?
- Какие симптомы могут быть у больного при опухоли левой височной области?

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

- 103.изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- 104.подготовка к контрольной работе;
- 105.подготовка к практическому занятию;
- 106. подготовка доклада;
- 107.написание реферата, эссе;
- 108.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.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

- Латышева, В. Я. Неврология и нейрохирургия : учебное пособие / В. Я. Латышева, Б. В. Дривотинов, М. В. Олизарович. — Минск : Вышэйшая школа, 2013. — 512 с. — ISBN 978-985-06-2229-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/24068.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **б) дополнительная литература:**

- Артеменко, А. Р. Хроническая мигрень / А. Р. Артеменко, А. Л. Куренков. — Москва : АБВ-пресс, 2012. — 448 с. — ISBN 978-5-903018-31-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/12396.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Галиакберова, И. Л. Основы нейропсихологии : учебное пособие / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2015. — 161 с. — ISBN 978-5-905916-86-1. — Текст : электронный // Электронно-

- библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31946.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Глозман, Ж. М. Нейропсихологическая диагностика детей школьного возраста / Ж. М. Глозман, А. Е. Соболева. — Саратов : Вузовское образование, 2014. — 141 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/21917.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - Михайленко, А. А. Патологические рефлексy в неврологии / А. А. Михайленко, Е. А. Аношина, Н. А. Гусева. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2017. — 263 с. — ISBN 978-5-93929-275-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/90217.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - Попова, Н. П. Анатомия центральной нервной системы : учебное пособие для вузов / Н. П. Попова, О. О. Якименко. — Москва : Академический Проект, 2015. — 112 с. — ISBN 978-5-8291-1790-0. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/36732.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - Практикум по неврологии / Ю. С. Мартынов, Е. Л. Соков, Н. В. Ноздриухина [и др.] ; под редакцией Ю. С. Мартынова, Н. В. Ноздриухина, А. А. Струценко. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2013. — 192 с. — ISBN 978-5-209-05412-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/22218.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - Прищепа, И. М. Нейрофизиология : учебное пособие / И. М. Прищепа, И. И. Ефременко. — Минск : Вышэйшая школа, 2013. — 287 с. — ISBN 978-985-06-2306-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/24069.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - Разумникова, О. М. Дифференциальная психофизиология. Индивидуальные особенности строения и функций мозга и их отражение в психических процессах и состояниях : учебник / О. М. Разумникова. — Новосибирск : Новосибирский государственный технический университет, 2014. — 164 с. — ISBN 978-5-7782-2497-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/44765.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

80. <https://ok-dok.ru/knigi/nevrologija> - Книги и учебники по неврологии.
81. <http://nnp.ima-press.net/nnp> – журнал «Неврология, Нейропсихиатрия, Психосоматика»
82. <http://neurodoc.ru/> - справочник по неврологии
83. <http://www.medicalj.ru/diseases/neurology/537-neuralgia> – Невралгия
84. <http://www.medicusamicus.com/> - сайт для врачей и фармацевтов
85. [http://simptomed.ru/articles/nevrologicheskie\\_zabolevaniya\\_ih\\_simptomi\\_i\\_meto](http://simptomed.ru/articles/nevrologicheskie_zabolevaniya_ih_simptomi_i_meto)

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Программа дисциплины «Неврология» 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 клинической психологии, 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 клинико-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На *лекциях* преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Неврология», 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.

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: столы для обучающихся, стулья, 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 Голова. Сагитальный разрез - Барельефная модель Доли, извилины, цитоархитектонические поля головного мозга  
**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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

Составитель рабочей программы - кандидат психологических наук, доцент кафедры Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»  
*Зиборова Мария Игоревна*



**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**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПКД-2	способностью к проведению научного и прикладного исследования в различных областях психологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений	<p>1. Типологию изменений психических функций и личности при разных видах неврологических аномалий и нарушений психики.</p> <p>2. Методологические принципы психодиагностического исследования в неврологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений.</p> <p>3. Методы дифференциальной диагностики для определения основных видов неврологических заболеваний.</p>	<p>1. Учитывать нозологические, синдромальные и индивидуальные психологические характеристики при проведении неврологического исследования в области клинической психологии.</p> <p>2. Анализировать информацию, необходимую для определения целей клинико-психологического исследования в неврологии.</p> <p>3. Использовать методики исследования для определения структуры нарушения ВПФ, возникающих при очаговых и диффузных поражениях головного мозга</p>	<p>1. Теоретически обоснованными методами, приемами и средствами психологической диагностики и психологической коррекции неврологических нарушений психических явлений.</p> <p>2. Навыками выбора методик в соответствии с видом дизонтогенеза испытуемого на основании представлений о природной обусловленности психических явлений.</p> <p>3. Формированием комплексных исследовательских программ с учетом неврологических заболеваний</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)	Код контролируемой компетенции	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> Типологию изменений психических функций и личности при разных видах неврологических аномалий и нарушений психики.	ПКД-2	Тема 1. Введение в неврологию	1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
2	<b>Уметь:</b> Учитывать нозологические, синдромальные и индивидуальные психологические характеристики при проведении неврологического исследования в области клинической психологии.	ПКД-2	Тема 2. Двигательный анализатор	1.устный опрос 2.доклад 3.контрольная работа 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену

3	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Навыками выбора методик в соответствии с видом дизонтогенеза испытуемого на основании представлений о природной обусловленности психических явлений.</p>	ПКД-2	Тема 3. Чувствительный анализатор	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
4	<p><b>Знать:</b></p> <p>Методы дифференциальной диагностики для определения основных видов неврологических заболеваний.</p>	ПКД-2	Тема 4. Черепно-мозговые нервы	<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 экзамену
5	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Теоретически обоснованными методами, приемами и средствами психологической диагностики и психологической коррекции неврологических нарушений психических явлений</p>	ПКД-2	Тема 5. Вегетативная нервная система	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.контрольная работа</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
6	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Анализировать информацию, необходимую для определения целей клинико-психологического исследования в неврологии</p>	ПКД-2	Тема 6. Экстрапирамидная система и мозжечок	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
7	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Использовать методики исследования для определения структуры нарушения ВПФ, возникающих при очаговых и диффузных поражениях головного мозга</p>	ПКД-2	Тема 7. Сосудистые заболевания ЦНС	<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 экзамену
8	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Формированием комплексных исследовательских программ с учетом неврологических заболеваний.</p>	ПКД-2	Тема 8. Вертеброневрология	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену

9	<p><b>Знать:</b></p> <p>Методологические принципы психодиагностического исследования в неврологии на основании представлений о природной обусловленности психических явлений.</p>	ПКД-2	Тема 9. Заболевания периферической нервной системы	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.эссе</i></p> <p><i>3.вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4.задания для самостоятельной работы</i></p>	Вопросы к экзамену
10	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Анализировать информацию, необходимую для определения целей клинико-психологического исследования в неврологии</p>	ПКД-2	Тема 10. Эпилептология	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.реферат</i></p> <p><i>3.вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4.задания для самостоятельной работы</i></p>	Вопросы к экзамену
11	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Навыками выбора методик в соответствии с видом дизонтогенеза испытуемого на основании представлений о природной обусловленности психических явлений.</p>	ПКД-2	Тема 11. Инфекционные заболевания ЦНС	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.доклад</i></p> <p><i>3.вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4.задания для самостоятельной работы</i></p>	Вопросы к экзамену
12	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Теоретически обоснованными методами, приемами и средствами психологической диагностики и психологической коррекции неврологических нарушений психических явлений</p>	ПКД-2	Тема 12. Деменции	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.эссе</i></p> <p><i>3.вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4.задания для самостоятельной работы</i></p>	Вопросы к экзамену
13	<p><b>Знать:</b></p> <p>Методы дифференциальной диагностики для определения основных видов неврологических заболеваний</p>	ПКД-2	Тема 13. Неврозы	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.реферат</i></p> <p><i>3.вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4.задания для самостоятельной работы</i></p>	Вопросы к экзамену
14	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Навыками выбора методик в соответствии с видом дизонтогенеза испытуемого на основании представлений о природной обусловленности психических явлений.</p>	ПКД-2	Тема 14. Нейроонкология	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.доклад</i></p> <p><i>3.вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4.задания для самостоятельной работы</i></p>	Вопросы к экзамену

15	<b>Уметь:</b> Использовать методики исследования для определения структуры нарушения ВПФ, возникающих при очаговых и диффузных поражениях головного мозга	ПКД-2	Тема 15. Черепно-мозговые травмы	1.устный опрос 2.эссе 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
16	<b>Владеть:</b> Формированием комплексных исследовательских программ с учетом неврологических заболеваний.	ПКД-2	Тема 16. Детская неврология	1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену

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

### 2.1 Тематика практических/интерактивных/лабораторных занятий

#### Практические занятия

##### Занятие 1. Введение в неврологию.

*Вопросы для обсуждения:*

- 78. Анатомо-эволюционная характеристика головного мозга.
- 79. Кора полушарий головного мозга и высшие мозговые функции.
- 80. Понятие о локализации функций в головном мозге.
- 81. Нарушение высших мозговых функций.
- 82. Синдромы нарушения высших психических функций.

##### Занятие 2. Основные синдромы поражения нервной системы.

*Вопросы для обсуждения:*

- 92. Головная боль
- 93. головокружение и нарушение равновесия
- 94. повышение внутричерепного давления
- 95. деменция
- 96. понятие о пограничных психических расстройствах (невротические и депрессивные расстройства)
- 97. нарушения сознания
- 98. нарушения сна и бодрствования

### **Занятие 3. Неврологическая патология кожного и двигательного анализаторов.**

*Тематическая лекция, вопросно-ответная форма, демонстрация видеоматериалов, решение ситуационных задач.*

1. Анализаторные системы
2. Виды чувствительности (поверхностная, глубокая, сложная, висцеральная, дистантная, телепатическая).
3. Расстройства по степени выраженности, по протяженности и форме участков выпадения на поверхности тела.
4. Виды и типы расстройств кожной чувствительности.
5. Кинестетическая апраксия.
6. Корковая часть двигательного анализатора.
7. Корковая часть кожного анализатора: первичная и вторичные зоны.
8. Виды атаксий.
9. Примеры заболеваний с нарушением чувствительности.

### **Занятие 4. Неврологическая патология органов чувств и черепно-мозговых нервов (ЧМН).**

*Вопросы для обсуждения:*

- 66** Клиническое исследование ЧМН.
- 67** Зрительный анализатор и симптомы его поражения на различном уровне. Аграфия, акалькулия, алексия, зрительная агнозия.
- 68** Строение слухового анализатора.
- 69** Слуховая агнозия, амузия. Акустикомнестическая афазия. Астереогноз. Зона Вернике. Сенсорная афазия.
- 70** Понятие о корковом представительстве обонятельного и вкусового анализатора. Симптомы выпадения и раздражения вторичных зон.

#### **Материалы:**

- Видеосюжет: исследование черепно-мозговых нервов: <http://youtu.be/9XIz86uy5-U>.

### **Занятие 5. Вегетативные и нейроэндокринные расстройства.**

*Вопросы для обсуждения:*

44. Синдромы вегетативных нарушений.
45. Понятие вегетативной дисфункции (вегетососудистые дистонии, нейроциркуляторные дистонии).
46. Вегетативные дистонии
47. Основные нейроэндокринные синдромы
48. Нейрогенный мочевого пузыря. Энурез. Никтурия.

### **Интерактивное занятие 6. Неврологические нарушения экстрапирамидной системы и мозжечка.**

*Вопросы для обсуждения:*

27. Функции мозжечка.
28. Клинические синдромы поражения мозжечка.
29. Функции экстрапирамидной системы.
30. Семиотика экстрапирамидных расстройств. Паркинсонизм. Тремор. Дистония. Хорея. Миоклонус. Тики. Синдром Туретта.

### **Интерактивные занятия**

#### **Интерактивное занятие 1. Сосудистые заболевания ЦНС. Синдром головной боли.** *Тематическая лекция, демонстрация видеоматериалов.*

- Понятие о каудалгии (головной боли) как о полиэтиологическом синдроме и «маске» множества состояний и заболеваний.
- Головная боль. Первичные головные боли: мигрень, пучковая, напряжения, хроническая ежедневная, не связанные со структурным поражением головного мозга.
- Вторичные: внутричерепная гипо- и гипертензия, боли при цереброваскулярных заболеваниях и суставно-мышечной и височно-нижнечелюстной дисфункцией, цервикогенные.
- Методы лечения (консервативное, хирургическое). Прогноз при различных видах инсульта. Остаточные явления после нарушений мозгового кровообращения.
- Дисциркуляторная энцефалопатия, клиника, патогенез, лечение.
- Роль психолога в медицинской и социальной реабилитации больных, в диагностическом процессе.

#### **Материалы:**

- Головная боль: видеолекция д.м.н., профессора, врача-невропатолога, члена-корреспондента РАМН Вейна А.М. [https://vk.com/video-31050237\\_163621359](https://vk.com/video-31050237_163621359)

#### **Интерактивное занятие 2. Вертеброневрология.**

*Выступление студентов с докладами, демонстрация видеоматериалов.*

148. Взаимосвязь вертеброневрологии с ортопедией, мануальной медициной, соматоневрологией, психосоматоневрологией, реабилитацией (восстановительной/спортивной медициной)
149. Обширный спектр семиотики вертеброневрологии: болезни позвоночника (остеохондроз, межпозвонковые грыжи, остеопороз);
150. заболевания суставов (артрит, артроз);
151. посттравматические синдромы, последствия операций; нарушения осанки (сколиоз, кифосколиоз).

#### **Материалы:**

- Л. С. Лапшина и соавт. Опыт лечения неврологических проявлений остеохондроза позвоночника на тракционной установке. <http://www.lvrach.ru/1999/10/4528369/>
- Остеохондроз шейного, грудного, поясничного и крестцового отделов позвоночника. Симптомы, диагностика и лечение: медикаменты, гимнастика,

упражнения и массаж. <http://www.polismed.com/articles-osteokhondroz-shejnogo-grudnogo-pojasnichnogo.html>

- Малоизвестная вертебрoneврология. [http://www.russianseattle.com/popelyanskiy/Popelyanskiy\\_vertebronevrologia.htm](http://www.russianseattle.com/popelyanskiy/Popelyanskiy_vertebronevrologia.htm)
- Вертебрoneврологические поражения. <http://www.eurolab.ua/restorative-medicine/3353/3359/28133/>

### **Интерактивное занятие 3. Профилактическая неврология в действии: дорсопатии, школа спины.**

*Выступление студентов с докладами. Выполнение практических упражнений в мини-группах.*

7. Понятие «оптимальный двигательный стереотип», причины и роль мышечного дисбаланса.
8. Нагрузка на позвоночник в положении сидя. Причины появления боли в спине в положении сидя. Выбор высоты стула для сидения и его формы, положение ног во время работы и отдыха в положении сидя, положение спины во время сидения на стуле и табурете. Средства поддержки спины в положении сидя. Техника вставания со стула и кресла.
9. Нагрузка на позвоночник в положении стоя. Правильная осанка. Рациональная обувь. Избыточная масса тела. Подъем и спуск с лестницы.
10. Нагрузка на позвоночник при подъеме и переносе тяжелых предметов. Максимально допустимый вес переносимых предметов. Техника ношения хозяйственных сумок, чемоданов и др. Техника переноса и перестановки предметов.
11. Отрицательное влияние ротации (скручивания) на позвоночник.
12. Рекомендации по технике движения при выполнении наиболее нагрузочных для позвоночника домашних работ.
13. Разгрузка позвоночника в положениях лежа на спине и на боку. Наиболее удобные положения для уменьшения боли или «отдыха» позвоночника. Техника вставания с постели после ночного отдыха.
14. Принципы разработки индивидуальных программ двигательной активности и процедур лечебной гимнастики. Противопоказанные, рискованные и целесообразные физические упражнения.

### **Интерактивное занятие 4. Патология периферической нервной системы.**

*Выступление студентов с докладами и презентациями*

48. Наиболее частые симптомы поражения периферических нервов в неврологической практике.
49. Классификация заболеваний периферической нервной системы.
50. Мононевропатии и полиневропатии: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
51. Полинейропатии: диабетическая и алкогольная полинейропатия, нейропатии при васкулитах и инфекциях. Плексопатии, краниальные и туннельные нейропатии.
52. Наиболее частые фациальные нейропатии: лицевого и тройничного нервов.



## **Интерактивное занятие 5. Эпилепсии. Обмороки.**

*Тематическая лекция, демонстрация видеоматериалов.*

1. Актуальные вопросы эпилептологии: эпилепсия детского возраста, эпилепсия у женщин, эпилепсия в пожилом возрасте.
2. Эпистатус: неотложная терапия.
3. Обмороки: этиопатогенез, клинические проявления, диагностика и дифференциальная диагностика.
4. Просмотр видеоматериалов/видеофильмов: телепередача «Здоровье», посвященная проблеме эпилепсии: эфир с неврологом, д.м.н. Генераловым В.О. Части 1 и 2. <http://www.youtube.com/watch?v=1JsTgulsUQw>, <http://www.youtube.com/watch?v=qcpi8zLD7r0>

## **Интерактивное занятие 6. Инфекционные заболевания ЦНС.**

*Тематическая лекция. Разбор клинических примеров.*

1. Классификация инфекционных поражений ЦНС
2. Этиопатогенез, патоморфология, клинические проявления и терапия инфекционных поражений ЦНС:
  - a. менингиты,
  - b. менингоэнцефалиты,
  - c. миелиты,
  - d. абсцессы;
3. Неврологические осложнения детских инфекций и вакцинации от них

## **Интерактивное занятие 7. Деменции в практике невролога и психолога.**

*Выступление учащихся с тематическими докладами.*

1. Болезнь Альцгеймера. Социальная значимость, патоморфологические изменения мозга, патогенез психических нарушений, клиническая картина (прогрессированием нарушений памяти и высших психических функций).
2. Роль психолога в диагностике локальных нарушений высших психических функций как ведущего начального проявления психического дефекта.
3. Болезнь Паркинсона. Эпидемиология, клиника синдрома паркинсонизма и его патогенез, лечение паркинсонизма. Роль психолога в диагностике и помощи больным.
4. Хорея Гентингтона. Клинические особенности, лечение заболевания. Роль психолога в диагностике и помощи больным.

## **Интерактивное занятие 8. Неврозы.**

*Выступление студентов с тематическими докладами, просмотр видеоматериалов.*

55. Критерии диагностики неврозов.

56. Три вида неврозов: неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний.
57. Неврологические проявления при неврозах.
58. Принципы лечения:
  59. лекарственная терапия (транквилизаторы, ноотропы и т.п.
  60. физиотерапия,
  61. методы психокоррекции.

#### **Материалы:**

62. Неврозы: лекция видеолекция д.м.н., профессора, врача-невропатолога, члена-корреспондента РАМН Вейна А.М. <http://www.youtube.com/watch?v=zn72Sq0L5DM>.
63. Неврозы и их лечение. [http://www.syntone.ru/library/books/content/2061.html?current\\_book\\_page=a11](http://www.syntone.ru/library/books/content/2061.html?current_book_page=a11)

#### **Интерактивное занятие 9. Нейроонкология.**

*Выступление студентов с тематическими докладами.*

- 59 Понятие о доброкачественных и злокачественных опухолях головного мозга, внутри – и вне мозговые опухоли.
- 60 Общемозговые и очаговые симптомы при опухолях.
- 61 Роль психолога в процессе медицинской и социальной реабилитации онкологических неврологических больных.

#### **Интерактивное занятие 10. Черепно-мозговые и спинальные травмы в практике невролога и психолога. Синдром головной боли.**

*Выступление студентов с тематическими докладами, просмотр видеоматериалов.*

- Степени нарушения сознания: оглушение, сопор, кома.
- Остаточные явления черепно-мозговой травмы. Лечение остаточных явлений
- Роль психолога в процессе медицинской и социальной реабилитации травматических больных.
- Особенности военной травмы, «чеченский синдром».

#### **Материалы:**

- Видеолекция: Черепно-мозговая травма. Клиника диагностика и лечение <http://youtu.be/zNmSS3tAaWE>
- Видеосюжет: Черепно-мозговая травма. Травмы головы. Что делать: <http://youtu.be/a2mOnvQjVUY>

#### **Интерактивное занятие 11. Детская неврология.**

*Вопрос-ответная форма.*

83. Краткое введение в пропедевтику нервных болезней: анатомо-функциональные особенности и специфика исследования нервов

системы у детей. Краткий экскурс по неврологии раннего детского возраста.

84. Врожденные пороки развития ЦНС.
85. Внутриутробные инфекции.
86. Перинатальные поражения ЦНС.
87. Наследственно-дегенеративные, обменные и инфекционные заболевания нервной системы.
88. Поражения нервной системы при соматической патологии.
89. Неэпилептические пароксизмы у детей (обмороки, спазмофилия, истерия), дифференциальная диагностика с эпилептическими пароксизмами.
90. Фебрильные судороги и токсические психозы в детском возрасте.
91. Минимальная мозговая дисфункция и Синдром Гиперактивности с Дефицитом внимания (СДВГ): спорные аспекты распространенной проблемы.
92. Основы психосоматики в детском возрасте.

### **Интерактивное занятие 12. Основы нейрореабилитологии и нейрореабилитации.**

*Круглый стол: выступление студентов с тематическими сообщениями, обсуждение в группе.*

1. Основные неотложные неврологические состояния и принципы оказания первой неотложной помощи.
2. Принципы ведения больных и ухода за ними при критических состояниях.
3. Нейрогенные дыхательные нарушения.
4. Внутричерепная гипертензия.
5. Показания к реабилитации неврологических больных, формы её организации и оценка эффективности.

### **Интерактивное занятие 13. Актуальные проблемы неврологии (нозологий, не вошедшие в программу лекционных занятий).**

*Круглый стол: выступление студентов с тематическими сообщениями, обсуждение в группе.*

1. Неврологические расстройства при соматических заболеваниях (сердца, гипертонии, патологии дыхательной, пищеварительной систем, почечной недостаточности, сахарном диабете и патологии щитовидной/паращитовидной желез, болезнях соединительной ткани, патологии крови).
2. Неврологические расстройства при алкоголизме.
3. Неврологические расстройства при наркомании.
4. Лекарственные поражения нервной системы.
5. Неврология беременности.
6. Рассеянный склероз.
7. Боковой амиотрофический склероз.
8. Поражения нервной системы при СПИДе.
9. Гериатрические аспекты заболеваний нервной системы.

## Лабораторный практикум

### Методы обследования в неврологии

*Форма работы: тематическая лекция с демонстрацией видеоматериалов по клиническому осмотру и неврологическим методам исследования*

- Клинические методы: жалобы, анамнез, осмотр.
- Основные синдромы поражения нервной системы
- Роль психических методов в неврологии.
- Лабораторные методы.
- Инструментальные методы: Рентгенография. Вентрикулография. Электроэнцефалография (ЭЭГ). ЭХО-ЭС (ультразвуковое исследование). Компьютерная томография (КТ). Магнитно-резонансная томография (МРТ). Радионуклидные. Методы. Методы оценки церебрального кровообращения (реовазография, доплер, ангиография).
- Схема неврологической истории болезни.

### Материалы:

- Учебные материалы по неврологии: схема истории болезни, тесты по неврологии, ситуационные задачи к экзамену, методы обследования в неврологии. <http://www.nervbol.narod.ru/study.htm>
- Неврологический осмотр. Скоромец. Части 1-4.  
[https://vk.com/video-13436708\\_159991010](https://vk.com/video-13436708_159991010)  
[https://vk.com/video-13436708\\_159991011](https://vk.com/video-13436708_159991011)  
[https://vk.com/video-13436708\\_159991012](https://vk.com/video-13436708_159991012)  
[https://vk.com/video-13436708\\_159991014](https://vk.com/video-13436708_159991014)

### 2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/интерактивных/лабораторных 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.

- ← Что такое кома?
- ← Чем характеризуется ушиб головного мозга?
- ← Чем характеризуется геморрагический инсульт?
- ← Что такое болезнь Альцгеймера?
- ← Как помочь больному с неврозом навязчивых состояний?
- ← Что такое дисциркуляторная энцефалопатия?
- ← Что можно выявить на рентгенограмме черепа?
- ← Что такое экстра – и интра церебральные опухоли?

### 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

13. Неврологические расстройства, обусловленные дефицитом или избытком витаминов.
14. Неврологические расстройства при нарушениях водного и электролитного обмена.
15. Неврологические расстройства при эндогенных интоксикациях.

16. Экзогенные интоксикации нервной системы.
17. Сотрясение головного мозга и травма от воздействия взрывной волны.
18. Травматическое субарахноидальное кровоизлияние, ушиб мозга.
19. Внутрочерепные гематомы при черепно-мозговой травме.
20. Последствия черепно-мозговой травмы.
21. Ишемические инсульты у взрослых.
22. Геморрагические инсульты у взрослых.
23. Внутрочерепные новообразования.
24. Менингиты, энцефалиты.
25. Внутрочерепные абсцессы и гранулемы.
26. Патология нервной системы при хромосомных аномалиях.
27. Метаболические энцефалопатии у детей от 0 до 3 лет.
28. Инфекционные заболевания ЦНС у новорожденных.
29. Сосудистые заболевания мозга у детей.
30. Патология ЦНС у новорожденных, обусловленная нарушением морфогенеза.

### 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

46. Двигательная сфера и ее нарушения
47. Сосудистые заболевания нервной системы
48. Чувствительность и ее нарушения
49. Опухоли центральной нервной системы
50. Координация движений и ее расстройства
51. Рассеянный склероз
52. Экстрапирамидные нарушения
53. Патология ликвороциркуляции
54. Нервно-мышечные заболевания
55. Поражение больших полушарий
56. Заболевания периферической нервной системы
57. Поражение черепных нервов
58. Поражение ствола мозга
59. Боковой амиотрофический склероз
60. Поражение спинного мозга
61. Поражение периферической нервной системы
62. Головные и лицевые боли
63. Нарушение тазовых функций
64. Поражение лимбико-ретикулярного комплекса
65. Вегетативные нарушения
66. Эпилепсия
67. Поражение мозговых оболочек и изменения спинномозговой жидкости
68. Нейровизуализационные методы исследования

#### **2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)**

**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**



- 40 Обзор строения головного и спинного мозга.
- 41 Онтогенез нервной системы, роль факторов внешней среды в формировании поражений нервной системы у детей раннего возраста.
- 42 Общий принцип функционирования нервной системы.
- 43 Основные проявления поражения нервной системы (симптомы поражения, симптомы раздражения, нарушения развития).
- 44 Методы исследования в неврологии.
- 45 Локализация функций в коре больших полушарий, топическая диагностика корковых поражений.
- 46 Основные симптомы поражения различных долей коры головного мозга.
- 47 Виды нарушений речи.
- 48 Анатомия, функции и роль пирамидной системы в организации движений.
- 49 Заболевания, протекающие с поражением пирамидной системы.
- 50 Клиническая характеристика различных форм ДЦП.
- 51 Основные принципы лечения и реабилитации детей с ДЦП. Современные методы реабилитации.
- 52 Помощь больным детским церебральным параличом и их родственникам: роль психолога.
- 53 Строение, функции и роль экстрапирамидной системы в организации движений.
- 54 Мозжечок: строение, функции, симптомы поражения и методы исследования.
- 55 Заболевания, протекающие с поражением экстрапирамидной системы.
- 56 Виды чувствительности.
- 57 Пути поверхностной и глубокой чувствительности. Топика нарушения чувствительности.
- 58 Методы исследования чувствительности.
- 59 Заболевания, протекающие с нарушениями чувствительности.
- 60 Заболевания, протекающие с нарушением чувствительности.
- 61 Эпилепсия и симптоматическая эпилепсия – этиология, патогенез, клиническая классификация, методы диагностики, принципы лечения.
- 62 Понятие об эпистатусе. Неотложная помощь.
- 63 Неэпилептические пароксизмы у детей (обмороки, спазмофилия, истерия) и дифференциальная диагностика с эпилепсией.
- 64 Полиомиелит и полиомиелит не полиомиелитной этиологии в детском возрасте - этиология, патогенез, особенности клиники, диагностики и лечения.
- 65 Симптомы сдавления и ушиба головного мозга.
- 66 Остаточные явления после черепно-мозговой травмы.
- 67 Характерные проявления болезни Альцгеймера.
- 68 Клиника болезни Пика.
- 69 Диагностика деменций: роль психолога.
- 70 Помощь больным деменцией: роль психолога.
- 71 Характерные проявления болезни Дауна.
- 72 Анатомия пирамидной системы
- 73 Инсульт. Виды ишемического инсульта.
- 74 Клиника кровоизлияния в вещество мозга.
- 75 Представления о методах лечения нарушений мозгового кровообращения.
- 76 Восстановление бытовых навыков у больных после инсульта.
- 77 Роль массажа в реабилитации пациентов с двигательными нарушениями (парезами, параличами).
- 78 Диагностика и реабилитация больных, перенесших мозговой инсульт: роль

- психолога.
- 79 Немедикаментозное лечение головной боли напряжения.
  - 80 Роль ЛФК в реабилитации пациентов с двигательными нарушениями (парезами, параличами).
  - 81 Неоптимальный двигательный стереотип.
  - 82 Профилактика вертеброгенных заболеваний нервной системы.
  - 83 Роль психотерапии в комплексной медицинской реабилитации пациентов вертеброневрологического профиля
  - 84 Отличия поражения левого и правого полушария.
  - 85 Характерные особенности преходящих нарушений мозгового кровообращения.
  - 86 Основные виды ишемического инсульта.
  - 87 Наиболее частые причины деменции.
  - 88 Классификация черепно – мозговой травмы.
  - 89 Основные симптомы сотрясения головного мозга.
  - 90 Характеристика степеней нарушения сознания.

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

7. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
8. 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**

- Как проявляются очаговые и общемозговые симптомы опухолей?
- Как проявляется сотрясение головного мозга?
- Симптомы сдавления и ушиба головного мозга.
- Какие заболевания проявляются слабоумием как ведущим патологическим синдромом?
- Как может проявляться экстрацеребральная опухоль в области передней центральной извилины? Отличия поражения левого и правого полушария.
- Что такое вторичные симптомы опухоли головного мозга?
- При каких заболеваниях чаще выявляются когнитивные нарушения?
- Характерные особенности преходящих нарушений мозгового кровообращения.
- При какой локализации опухоли возникают аграфия, акалькулия?
- При опухоли какой локализации возможно развитие моторной афазии?
- Чем характеризуется электроэнцефалограмма здорового человека?
- Каковы остаточные явления сотрясения головного мозга?
- Чем на ЭЭГ проявляется эпилептоидная активность?
- Что такое агнозия? Каковы её виды?
- Что такое моторная афазия? При каких заболеваниях она чаще всего встречается?
- Основные симптомы сотрясения головного мозга.
- Характеристика степеней нарушения сознания.
- Как на ЭЭГ проявляются опухоли головного мозга?

- Что такое кома?
- Чем характеризуется ушиб головного мозга?
- Чем характеризуется геморрагический инсульт?
- Что такое болезнь Альцгеймера?
- Как помочь больному с неврозом навязчивых состояний?
- Дайте описание неврастении.
- Дайте описание истерии.
- Что такое дисциркуляторная энцефалопатия?
- Что можно выявить на рентгенограмме черепа?
- Что такое экстра – и интра церебральные опухоли?
- Какие симптомы могут быть у больного при опухоли левой височной области?

Виды самостоятельной работы студента:

- 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.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

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

- 63.** Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- 64.** 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.

### **2.7 Задания для контрольной работы**

1. Основные проявления поражения нервной системы (симптомы поражения, симптомы раздражения, нарушения развития).
2. Методы исследования в неврологии.
3. Локализация функций в коре больших полушарий, топическая диагностика корковых поражений.
4. Основные симптомы поражения различных долей коры головного мозга.
5. Виды нарушений речи.
6. Анатомия, функции и роль пирамидной системы в организации движений.
7. Заболевания, протекающие с поражением пирамидной системы.
8. Клиническая характеристика различных форм ДЦП.

9. Основные принципы лечения и реабилитации детей с ДЦП.
10. Помощь больным детским церебральным параличом и их родственникам: роль психолога.
11. Строение, функции и роль экстрапирамидной системы в организации движений.
12. Мозжечок: строение, функции, симптомы поражения и методы исследования.
13. Заболевания, протекающие с поражением экстрапирамидной системы.
14. Виды чувствительности.
15. Пути поверхностной и глубокой чувствительности. Топика нарушения чувствительности.
16. Методы исследования чувствительности.
17. Заболевания, протекающие с нарушениями чувствительности.
18. Заболевания, протекающие с нарушением чувствительности.
19. Эпилепсия и симптоматическая эпилепсия – этиология, патогенез, клиническая классификация, методы диагностики, принципы лечения.
20. Неэпилептические пароксизмы у детей (обмороки, спазмофилия, истерия) и дифференциальная диагностика с эпилепсией.
21. Полиомиелит и полиомиелит не полиомиелитной этиологии в детском возрасте - этиология, патогенез, особенности клиники, диагностики и лечения.
22. Симптомы сдавления и ушиба головного мозга.
23. Характерные проявления болезни Альцгеймера.
24. Диагностика деменций: роль психолога.
25. Помощь больным деменцией: роль психолога.
26. Анатомия пирамидной системы
27. Инсульт. Виды ишемического инсульта.
28. Клиника кровоизлияния в вещество мозга.
29. Представления о методах лечения нарушений мозгового кровообращения.
30. Восстановление бытовых навыков у больных после инсульта.

### 2.7.1 Критерии оценки выполнения задания

22. оценка «отлично» выставляется студенту, если. он в контрольной работе раскрыл и точно употребил основные понятия; сущность вопросов раскрыл полностью, развернуто и логично; в заключении делал обоснованные и последовательные выводы; при необходимости свободно и аргументированно формулирует свою точку зрения;

23. оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает программный материал, в целом материал излагается полно, по сути вопроса контрольной работы; выводы обоснованы и последовательны; не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы;

24. оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он в ответах на вопросы контрольной работы раскрыл только меньшую часть основных понятий; не достаточно точно употреблял основные категории и понятия; не рассматривал разные точки зрения на проблему; возникли проблемы в обосновании выводов, аргументаций;

25. оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, не раскрыто ни одно из основных понятий; не знает основные определения категорий и понятий дисциплины; допущены существенные неточности и ошибки при изложении материала; не может достаточно полно и правильно ответить на

поставленные вопросы.

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если он показывает хорошие знания изученного учебного материала по предложенным вопросам; хорошо владеет основными философскими терминами и понятиями; логично, последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемых вопросов и заданий; показывает умение формулировать выводы и обобщения по теме заданий;

- оценка «не зачтено» выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения материала; неудовлетворительном знании базовых терминов и понятий курса, отсутствии логики и последовательности в изложении ответов на предложенные вопросы контрольной работы.

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

#### **3.1 Вопросы к экзамену**

40. Функциональная морфология нервной системы (обзор строения головного и спинного мозга), филогенез и онтогенез нервной системы.
41. Чувствительные ЧМН (I, II, VIII пары). Функции, симптомы поражения и методы исследования.
42. Глазодвигательные ЧМН (III, IV и VI пары). Функции, симптомы поражения и методы исследования. Диагностика паралитического и непаралитического косоглазия.
43. Двигательные ЧМН (VII, XI пары). Функции, симптомы поражения и методы исследования. Классификация кривошей. V пара ЧМН. Функции, симптомы поражения и методы исследования двигательной и чувствительной частей.
44. IX, X и XII пары ЧМН. Функции, симптомы поражения и методы исследования. Бульбарный и псевдобульбарный параличи: общие специфические клинические симптомы.
45. Ствол головного мозга - физиология, функции и симптомы поражения.
46. Стриарный синдром: уровень поражения, этиология, методы исследования.
47. Классификация гиперкинезов.
48. Паллидарный синдром: уровень поражения, этиология, методы исследования.
49. Дифференциальная диагностика мышечных гипертонусов.
50. Мозжечковый синдром: уровень поражения, этиология, методы исследования.
51. Дифференциальная диагностика мышечных гипотонии и атаксий.
52. Чувствительность. Пути, симптомы поражения, методы исследования.
53. Кора больших полушарий головного мозга: основные принципы строения и функции, проблема локализации функций в мозге.
54. Функциональная асимметрия полушарий мозга.
55. Представление о системной организации психических функций.
56. Синдромы поражения лобных, теменных, височных и затылочных долей головного мозга.
57. Лобная доля: анатомия, ядра. Симптомы выпадения. Симптомы раздражения. Нарушение психики при поражении лобной доли.
58. Теменная и височная доли: анатомия, ядра. Симптомы выпадения. Симптомы

раздражения. Нарушение психики при поражении теменной и височной долей.

59. Затылочная доля: анатомия, ядра. Симптомы выпадения. Симптомы раздражения. Нарушение психики при поражении затылочной доли.
60. Высшая нервная деятельность: расстройства гнозиса. Формы агнозий, клиническая характеристика. Методы исследования у детей.
61. Высшая нервная деятельность: расстройства праксиса. Формы апраксий, клиническая характеристика. Методы исследования у детей.
62. Память, виды памяти. Расстройства памяти, методика исследования.
63. Нарушения сна и бодрствования. Принципы терапии.
64. Апраксии (конструктивная, пространственная, идеомоторная); агнозии (зрительные, слуховые, обонятельные);
65. Астереогнозис, анозогнозия, аутопагнозия; дисмнестический синдром, корсаковский синдром; деменция, олигофрения.
66. Значение нейропсихологических исследований в неврологической клинике.
67. Методы исследования, применяемые в неврологии.
68. Кровоснабжение головного мозга: анатомия и физиология. Классификация сосудистых заболеваний головного мозга.
69. Этиология сосудистых заболеваний головного мозга. Патофизиология мозгового кровообращения при закупорке мозговых артерий и при артериальной гипертензии.
70. Внутриутробные инфекционные поражения нервной системы у детей (TORCH-синдром: токсоплазмоз, краснуха, герпетическая инфекция, цитомегалия, сифилис). Этиология, патогенез, прогноз.
71. Опухоли головного мозга: классификация, клиника, диагностика.
72. Опухоли спинного мозга: клиника, диагностика; экстра- и интрамедуллярные опухоли спинного мозга. Параклинические методы.
73. Классификация эпилепсии и эпилептических припадков. Этиология и патогенез эпилепсии и эпилептического синдрома. Лечение эпилепсии.
74. Головные боли. Этиология, клиническая характеристика, врачебная тактика.
75. Нарушения мозгового кровообращения. Этиология, патогенез, клиника и дифференциальная диагностика инсультов. Клиника, диагностика и врачебная тактика, прогноз заболевания.
76. Коматозные состояния. Этиология, классификация, клиническая характеристика, прогноз. Особенности оценки неврологического статуса у больных в коме, прогноз.
77. Минимальная мозговая дисфункция. Актуальность проблемы. Этиология, патогенез, клиника и врачебная тактика, прогноз заболевания.
78. Энцефалиты (первичные и вторичные). Этиология, патогенез. Клиническая характеристика. Принципы врачебной тактики, прогноз заболевания.
79. Менингиты: классификация (этиологическая: менингококковый, пневмококковый, гемофильной инфекции, туберкулезный, сифилитический и др.), общие и специфические симптомы поражения. Диагностика, лечение, отдаленные последствия. Прогноз.
80. Поражение нервной системы при СПИД: клиника, диагностика, лечение. профилактика.
81. Полиомиелит, особенности современного течения полиомиелита, полиомиелитоподобные заболевания: клиника, диагностика, лечение. профилактика.
82. Общие неврозы (неврастения, навязчивых состояний, депрессивный, анорексия и истерия). Этиология и патогенез, генетические аспекты. Общая клиническая характеристика. Возрастные особенности. Диагностика, лечение, прогноз заболевания, профилактика.

83. Системные невроты (логоневроз, тики, энурез и энкопрез). Этиология и патогенез, генетические аспекты. Общая характеристика. Возрастные особенности. Диагностика и тактика. Понятие о маниакально-депрессивном психозе. Прогноз.
84. Виды нарушения речи - классификация. Этапы развития речевой функции у детей в норме и патологии. Методы исследования. Прогноз.
85. Черепно-мозговые травмы, патогенез, клиника, классификация и диагностика. Виды осложнений. Синдромы отдаленных последствий. Прогноз. Врачебная тактика.
86. Понятие о вегетативной нервной системе. Функции, строение, методы исследования, клиническая характеристика основных заболеваний вегетативной нервной системы.
87. Сосудистая деменция (дисциркуляторная энцефалопатия): патогенез, клиника, диагностика, профилактика.
88. Преходящее нарушение мозгового кровообращения (транзиторная ишемическая атака) и ишемический инсульт: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
89. Реабилитация больных, перенесших инсульт.
90. Классификация заболеваний периферической нервной системы. Мононевропатии и полиневропатии: этиология, патогенез, клиника, диагностика, лечение.
91. Невропатия лицевого нерва: клиника, диагностика, лечение.
92. Невралгия тройничного нерва: клиника, диагностика, лечение.
93. Классификация головных болей. Патогенез головной боли.
94. Мигрень: классификация, патогенез, клинические формы течения, диагноз. Лечение приступа мигрени. Профилактика приступов мигрени.
95. Диабетическая полинейропатия: клиническая картина, лечебная тактика.
96. Алкогольная полинейропатия: основные клинические проявления.
97. Биомеханика позвоночника, функция межпозвонковых дисков и фасеточных суставов.
98. Миофасциальный синдром. Фибромиалгия. Клиника и патогенетическое лечение. Показания к хирургическому лечению.
99. Болезни позвоночника: остеохондроз, межпозвонковые грыжи, нарушения осанки (сколиоз, кифосколиоз). Современные возможности терапии.
100. Рассеянный склероз: патогенез, клиника, диагностика, типы течения.
101. Невроты: этиология, патогенез, классификация, клиника, диагностика, лечение.
102. Травма спинного мозга: патогенез, клиника, диагностика, врачебная тактика. Реабилитация больных со спинальной травмой.
103. Последствия черепно-мозговой травмы.
104. Классификация закрытой черепно-мозговой травмы. Сотрясение головного мозга. Ушиб головного мозга. Внутричерепные травматические гематомы. Клиника, диагностика, врачебная тактика.
105. Изменения нервной системы в пожилом и старческом возрасте. Особенности лечения и обследования нейрогерiatricких больных. Синдром падений.

### 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
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Психиатрия**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

Целями изучения дисциплины «Психиатрия» являются:

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

Задачи дисциплины «Психиатрия» заключаются в:

59. Изучение теоретических и методологических основ психиатрии.
60. Формирование общих представлений о этиологии и патогенезе психических расстройств.
61. Изучение частных психических расстройств человека, их этиологии, диагностики, клинических проявлений, лечения и профилактики.
62. 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:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-7	готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### Знать:

1. Историю создания, современные теоретические направления и методологию психиатрии (ПК-7);
2. Особенности организации психодиагностического обследования для выявления степени сформированности здорового образа жизни и личностного развития человека (ПК-7);
3. Принципы проведения психологического консультирования населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья (ПК-7).

### Уметь:

1. Применять психодиагностические методы в ходе проведения

- обследования психического состояния лиц для своевременного обнаружения психических нарушений (ПК-7);
2. Проводить психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья (ПК-7);
  3. Использовать теоретический материал дисциплины в практической и научно-исследовательской деятельности клинического психолога (ПК-7).

**Владеть:**

1. Процедурами организации и проведения исследования в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья (ПК-7);
2. Принципами организации психодиагностического обследования для выявления степени сформированности здорового образа жизни и личностного развития человека (ПК-7);
3. Процедурами проведения психологического консультирования с использованием психодиагностических методов и техник (ПК-7).

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

Дисциплина «Психиатрия» относится к вариативной части блока **Б1** «Дисциплины (модули)» (**Б1.В.04** – 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 в 5 семестре для всех форм обучения. 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 – экзамен.

Данный курс основывается на таких дисциплинах, как: «Функциональная анатомия центральной нервной системы», «Нейрофизиология», «Анатомия и физиология человека», «Психология здоровья», «Психогенетика», «Нейропсихология».

Изучение дисциплины «Психиатрия» позволит создать необходимую методологическую основу для изучения последующих профессиональных дисциплин учебного плана «Психофизиология», «Расстройства личности», «Неврология», «Клиническая психофизиология», «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 4 зачетных единиц 144 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: экзамен.

**Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)**

№ 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			
1	Основные этапы развития и основные направления в психиатрии.	5	8	2		4	2	4		
2	Организация психиатрической помощи.	5	7	1		4	2	3		
3	Вопросы трудовой, судебной и военной экспертизы.	5	8	1		4	3	4		
4	Общие положения семиотики психических расстройств	5	8	1		4	3	4		
5	Расстройства ощущений и восприятия	5	8	2		4	3	3		
6	Нарушения памяти.	5	8	1		4	2	4		
7	Нарушения интеллекта.	5	8	1		4	3	4		
8	Аффективные и волевые расстройства	5	8	1		2	2	4		
9	Психические нарушения при черепно-мозговых травмах.	5	7	1		2	2	3		
10	Психические нарушения инфекционного генеза.	5	7	1		2	2	4		
11	Психические расстройства при эпилепсии.	5	8	1		2	2	4		
12	Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ	5	8	2		1	3	3		
13	Расстройства личности.	5	7	1		1	2	3		
14	Шизофрения и другие бредовые психозы.	5	8	2		1	2	4		
	<b>Экзамен</b>	<b>5</b>	<b>36</b>						<b>36</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>5</b>	<b>144</b>	<b>18</b>		<b>39</b>	<b>33</b>	<b>51</b>	<b>36</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. Преимущество 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 клиникo-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, сценopodobные). 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. Растрогоженность 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: регрессиентность, 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 (паранойяльное), 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, прогрессивности.

Понятие о шизофреническом дефекте. Основные клинические формы шизофрении: параноидная, простая, кататоническая, гебефреническая. Течение шизофрении: начало заболевания (острое, подострое, постепенное), типы течения (непрерывный, приступообразно-прогрессивный - 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 «Психиатрия» 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.

- Принципы классификации психических расстройств.
- Органические, экзогенные и соматогенные расстройства.
- Методы терапии в психиатрии.
- Амбулаторная психиатрическая помощь.
- Параклинические методы в психиатрии.
- Психосенсорные расстройства.
- Расстройства ассоциативного процесса.
- Расстройства суждений и умозаключений.

- Кататонический синдром и его важнейшие проявления.
- Психомоторное возбуждение.
- Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления.
- Нарушения физиологических функций.
- Соматические расстройства как проявления психических заболеваний.
- Психические расстройства сосудистого генеза.
- Невротические и соматоформные расстройства.

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

64. изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
65. подготовка к тестированию;
66. подготовка к практическому занятию;
67. подготовка доклада;
68. написание реферата, эссе;
69. 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.

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

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

**а) основная литература:**

- 91 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:**

109. 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
110. Базаркина, И. Н. Психодиагностика : практикум по психодиагностике / И. Н. Базаркина, Л. В. Сенкевич, Д. А. Донцов ; под редакцией Д. А. Донцов. — Москва : Человек, 2014. — 224 с. — ISBN 978-5-906131-40-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/27590.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
111. 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
112. Галиакберова, И. Л. Основы нейропсихологии : учебное пособие / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2015. — 161 с. — ISBN 978-5-905916-86-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31946.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
113. 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
114. 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
115. 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

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

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

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

Программа дисциплины «Психиатрия» 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 «Психиатрия», 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 *экзамена*. 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

## **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** 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**

При обучении по специальности 37.05.01 «Клиническая психология» дистанционные образовательные технологии не применяются.

## 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 исключающее 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 заболеваний, 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 непроизвольными 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 символическим, 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 («резонерстве»).

**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 сопровождает многие психические расстройства.

**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 человека 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**

- **Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-7	готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Историю создания, современные теоретические направления и методологию психиатрии.</li> <li>2. Особенности организации психодиагностического обследования для выявления степени сформированности здорового образа жизни и личностного развития человека.</li> <li>3. Принципы проведения психологического консультирования населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Применять психодиагностические методы в ходе проведения обследования психического состояния лиц для своевременного обнаружения психических нарушений.</li> <li>2. Проводить психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья.</li> <li>3. Использовать теоретический материал дисциплины в практической и научно-исследовательской деятельности клинического психолога.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Процедурами организации и проведения исследования в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья.</li> <li>2. Принципами организации психодиагностического обследования для выявления степени сформированности здорового образа жизни и личностного развития человека.</li> <li>3. Процедурами проведения психологического консультирования с использованием психодиагностических методов и техник.</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)	Код контролируемой компетенции	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> теоретические и практические методы клинической психологии.	ПК-7	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 экзамену
2	<b>Уметь:</b> разграничивать психическую норму и патологию на основе накопленных теоретических знаний и информационного поиска.	ПК-7	Тема 2. Организация психиатрической помощи	1.устный опрос 2.эссе 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену

3	<b>Владеть:</b> способностью к анализу и обобщениям результатов проведенной диагностики.	ПК-7	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 экзамену
4	<b>Знать:</b> проблемы адаптации в профессиональной деятельности людей с психическими расстройствами	ПК-7	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 экзамену
5	<b>Уметь:</b> учитывать влияние основных факторов на динамику развития лиц с расстройствами психики.	ПК-7	Тема 5. Расстройства ощущений и восприятия	1.устный опрос 2.реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
6	<b>Владеть:</b> методиками абилитации сохранных психических процессов, используя программы реабилитации с опорой на неповрежденные высшие психические функции.	ПК-7	Тема 6. Нарушения памяти	1.устный опрос 2.реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
7	<b>Знать:</b> современные представления об этиологии и патогенезе, клинические проявления, общие принципы терапии и профилактики психических заболеваний.	ПК-7	Тема 7. Нарушения интеллекта	1.устный опрос 2.реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену

8	<b>Уметь:</b> ориентироваться в современных научных концепциях, грамотно ставить и решать исследовательские и практические задачи в области психиатрии.	ПК-7	Тема 8. Аффективные и волевые расстройства	1.устный опрос 2.реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. тестовые задания	Вопросы к экзамену
9	<b>Владеть:</b> механизмами организации профилактики пограничных психических расстройств.	ПК-7	Тема 9. Психические нарушения при черепно-мозговых травмах	1.устный опрос 2. доклад 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
10	<b>Знать:</b> методы дифференциальной диагностики для определения типа нарушений психических явлений.	ПК-7	Тема 10. Психические нарушения инфекционного генеза	1.устный опрос 2.реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. тестовые задания	Вопросы к экзамену
11	<b>Уметь:</b> учитывать нозологические, синдромальные и индивидуальные психологические характеристики при проведении психиатрического исследования.	ПК-7	Тема 11. Психические расстройства при эпилепсии	1.устный опрос 2.реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. тестовые задания	Вопросы к экзамену
12	<b>Владеть:</b> навыками выбора методик в соответствии с видом дизонтогенеза испытуемого.	ПК-7	Тема 12. Психические и поведенческие расстройства в результате употребления психоактивных веществ	1.устный опрос 2.реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену

13	<p><b>Знать:</b></p> <p>методы дифференциальной диагностики для определения типа нарушений психических явлений.</p>	ПК-7	Тема 13. Расстройства личности	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.реферат</i></p> <p><i>3.вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4.задания для самостоятельной работы</i></p>	<i>Вопросы к экзамену</i>
14	<p><b>Уметь:</b></p> <p>использовать методики исследования для определения структуры нарушения.</p>	ПК-7	Тема 14. Шизофрения и другие бредовые психозы	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.эссе</i></p> <p><i>3.вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4.задания для самостоятельной работы</i></p> <p><i>5.тестовые задания</i></p>	<i>Вопросы к экзамену</i>

## **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:*

99. Проблема разграничения психической нормы и патологии.
100. Классификация психических и поведенческих расстройств по МКБ – 10.
101. Принципы психиатрической диагностики и интерпретации психического состояния.
102. Соматическое, неврологическое, функциональные и биохимические методы исследования.
103. Организация психиатрической и наркологической помощи.
104. Этические аспекты психиатрии.

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

*Вопросы для обсуждения:*

- 71** Представление о иллюзиях и галлюцинациях и их классификация.
- 72** Расстройство психосенсорного синтеза.
- 73** Основные расстройства внимания.
- 74** Классификация расстройств памяти.
- 75** Синдром Корсаковского, психоорганический синдром и их нозологическое предпочтение.

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

*Вопросы для обсуждения:*

26. Классификация расстройств мышления.
27. Бред: понятие, этапы становления, основные тематик.
28. Отличие бреда от сверхценных навязчивых идей.
29. Коэффициент интеллектуальности, методики его определения.
30. Классификация расстройств интеллекта.
31. Классификация умственной отсталости по этиологии и степени выраженности.

#### **Тема 4. Нарушения сознания.**

*Вопросы для обсуждения:*

- Клиническая характеристика сознания.  
Классификация расстройств сознания с учетом основных критериев К. Ясперса.  
Расстройства сознания: степени выключения сознания, клинические проявления сужения и помрачения сознания.



Проблемы осознания себя и окружающей действительности.

## Тема 5. Эпилепсия

*Вопросы для обсуждения:*

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

## Тема 6. Шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства

*Вопросы для обсуждения:*

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

## Тема 7. Аффективные расстройства настроения

*Вопросы для обсуждения:*

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

## Тема 8. Структура психотерапевтического взаимодействия.

*Вопросы для обсуждения:*

93. Принципы выбора задач и методов психотерапии с учетом личностного подхода.
94. Основы взаимодействия с пациентом.
95. Принципы первичного консультирования.
96. Позиция психотерапевта при взаимодействии с взрослыми пациентами.
97. Особенности психотерапевтического взаимодействия с детьми.

## Тема 9. Групповая психотерапия.

*Вопросы для обсуждения:*

49. Показания и противопоказания для групповой психотерапии.
50. Виды психотерапевтических групп.
51. Фазы групповой динамики: ориентации и зависимости; конфликтов и протестов; развития и сотрудничества; целенаправленной деятельности.
52. Лечебные факторы группы.
53. Возможные ошибки в проведении групповой психотерапии.

## Тема 10. Реабилитация психически больных.

*Вопросы для обсуждения:*

- Этапы реабилитации психически больных.
- Принцип ступенчатости психосоциальной терапии.
- Децентрализация психиатрической помощи, развитие внебольничных форм помощи.
- Стадии восстановительного лечения.
- Биологическая терапия. Принципы ее применения в контексте задач реабилитации психически больных 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 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.

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

62. Клиническая характеристика сенестопатий.
63. Расстройства сферы суждений и умозаключений.
64. Определение бреда и классификация его по фабуле.
65. Определение obsessions, их классификация по реакции личности на переживания.
66. Определение сверхценных идей, их клиническая характеристика.
67. Алкогольные психозы и энцефалопатии.
68. Психические нарушения при черепно-мозговой травме.
69. Психические расстройства при заболеваниях сердца, почек, пищеварительного тракта, эндокринной системы. Психические нарушения при раке и в послеродовом периоде.
70. Психические расстройства при опухолях головного мозга.
71. Психические расстройства вследствие сосудистых заболеваний головного мозга.
72. Атрофические заболевания головного мозга (болезнь Пика, Альцгеймера).
73. Классификация эпилепсии. Типы эпилептических пароксизмов и

- эпилептические изменения личности.
74. Критерии, клинические формы и виды течения шизофрении.
  75. Пограничные формы психических расстройств, профилактика психогений в экстремальных условиях.
  76. Понятие о стрессе, психической травме и барьере психической адаптации. Общее понятие о пограничных формах психических расстройств (пограничных состояниях).
  77. Основные клинические варианты невротических расстройств и их начальные (преневротические) проявления.
  78. Острая реакция на стресс и посттравматическое стрессовое расстройство (этиология, клиника, профилактика, принципы лечения).
  79. Шизоидная акцентуация характера и шизоидная психопатия: отграничение от шизофрении.
  80. Расстройства привычек и влечений.
  81. Расстройства половой идентификации и сексуального предпочтения.
  82. 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

## 2.4 Тематика докладов

- 62 Никотин (механизм действия, клинические проявления и медицинские последствия употребления никотина, лечение). Пассивное курение. Летучие вещества (ингалянты).
- 63 Кокаин, марихуана, опиаты (эпидемиология, фармакология, клиническое проявление интоксикации, медицинские последствия употребления, лечение).
- 64 Стимулирующие средства. Амфетамины и кофеин. Галлюциногены и фенциклидин (эпидемиология, фармакология, клиническое проявление интоксикации, последствия применения, лечение).
- 65 Седативно-снотворные средства и анаболические стероиды (эпидемиология, фармакология, клиническое проявление интоксикации, последствия применения, лечение).
- 66 Алкоголь (структура, механизм действия, фармакокинетика). Употребление спиртов, не относящихся к алкогольным напиткам. Клинические проявления и последствия.
- 67 Последствия применения алкоголя (сердечно-сосудистая, пищеварительная, эндокринная и центральная нервная системы).
- 68 Психические расстройства при отдельных инфекциях (корь, пневмония, грипп, ревматизм, туберкулез, бруцеллез, гноеродная инфекция).
- 69 Психические расстройства позднего возраста (инволюционные психозы, болезнь Паркинсона).
- 70 Диссоциативные (конверсионные) расстройства (этиология, клиника, принципы лечения).
- 71 Паранойяльная, возбудимая, шизоидная, эмоционально-неустойчивая психопатии (клинические проявления, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика).
- 72 Истерическая, психастеническая, астеническая, тревожная психопатии (клинические проявления, дифференциальная диагностика, принципы лечения, профилактика).

### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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**

70. Определение предмет и задачи психиатрии.
71. Разделы психиатрической науки (клиническая и биологическая психиатрия).
72. Периоды развития психиатрии и основные современные направления.
73. Федеральный закон «О психиатрической помощи гарантиях и прав граждан при ее оказании».
74. Сравнительная клиническая характеристика галлюцинаций и психосенсорных расстройств.
75. Клиническая характеристика сенестопатий.
76. Расстройства сферы суждений и умозаключений.
77. Определение навязчивостей (обсессий), их классификация по реакции личности на переживания.
78. Определение сверхценных идей, их клиническая характеристика.
79. Экспериментально-психологические методы исследования мышления.
80. Признаки помрачения сознания по К. Ясперсу.
81. Расстройства самосознания в структуре психиатрической патологии.
82. Особенности расстройств сознания в детском возрасте.
83. Расстройства волевой сферы и сферы влечений в структуре психиатрической патологии.
84. Количественные расстройства памяти (амнезии).
85. Качественные расстройства памяти (парамнезии).
86. Расстройства внимания в структуре психиатрической патологии.
87. Позитивные (продуктивные) психопатологические синдромы.
88. Негативные (дефицитарные) психопатологические синдромы.
83. Принцип построения современной классификации психических расстройств (МКБ-10), отличие от предыдущих классификационных систематик.
89. Принципы диагностики психических расстройств при дисфункциях головного мозга.
90. Психические расстройства при сосудистых заболеваниях головного мозга.
91. Психические расстройства при соматических, инфекционных и эндокринных заболеваниях.
92. Классификация шизофрении по формам и типам течения.
93. Факторы прогноза при шизофрении.
94. Классификация аффективных расстройств по клиническим проявлениям, степени выраженности, типу течения.
95. Диагностические критерии депрессивного и маниакального эпизода.
96. Соматовегетативные проявления аффективных расстройств.
97. Базовые клинические признаки психопатий («триада П.Б. Ганнушкина»).
98. Клиническая систематика личностных расстройств.
99. Современные гипотезы этиопатогенеза неврозов.
100. Клинические признаки и классификация психогений
101. Диагностические критерии расстройств адаптации (по МКБ-10).
102. Факторы риска возникновения эпилепсии.
103. Методы исследования при эпилепсии и активации эпилептических феноменов на
104. Психические расстройства при эпилепсии.
105. Клинические и психосоциальные критерии прогноза эпилептической

- болезни.
106. Экзогенные и эндогенные патогенные факторы умственной отсталости.
  107. Классификация умственной отсталости по этиологии и степени тяжести.
  108. Дифференциальная диагностика умственной отсталости
  109. Поведенческие расстройства при общем психическом недоразвитии (по Д.И. Исаеву)

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

152. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
65. 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**

- Принципы классификации психических расстройств.
69. Органические, экзогенные и соматогенные расстройства.
    - Методы терапии в психиатрии.
    - Амбулаторная психиатрическая помощь.
    - Параклинические методы в психиатрии.
    - Психосенсорные расстройства.
    - Расстройства ассоциативного процесса.
    - Расстройства суждений и умозаключений.
    - Кататонический синдром и его важнейшие проявления.
    - Психомоторное возбуждение.
    - Синдромы расстроенного сознания и пароксизмальные явления.
    - Нарушения физиологических функций.
    - Соматические расстройства как проявления психических заболеваний.
    - Психические расстройства сосудистого генеза.
    - Невротические и соматоформные расстройства.

Виды самостоятельной работы студента:

83. изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
  - подготовка к тестированию;
84. подготовка к практическому занятию;
85. подготовка доклада;
86. написание реферата, эссе;
87. 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

53. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
54. 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

- Определение, предмет и задачи психиатрии.
- Разделы психиатрической науки (клиническая и биологическая психиатрия).
- Периоды развития психиатрии и основные современные направления.
- Предрасполагающие, провоцирующие и детерминирующие факторы психической патологии.
- Проблема разграничения психической нормы и патологии.
- Структура психических функций и психопатологической симптоматики.
- Расстройства восприятия, их формы и входящие в них синдромы.
- Расстройства мышления, их формы и входящие в них синдромы.
- Расстройства эмоций их формы и входящие в них синдромы.
- Расстройства воли и влечения, их формы, классификация, современные представления об этиологии и патогенезе.
- Расстройства памяти, их формы и входящие в них синдромы.
- Аффективные синдромы (депрессивный, маниакальный, фобии).
- Бредовые и галлюцинаторно-бредовые синдромы (паранойяльный, параноидный, парафренный, галлюцинозы, синдром В.Х. Кандинского - М.Ж. Клерамбо).
- Синдромы нарушения сознания, их формы. Клинические критерии нарушения сознания.
- Понятие о нозологии и психиатрическом диагнозе.
- Этиология, эпидемиология и патогенез токсикоманий и наркоманий.
- Клиническое выявление употребления наркотических веществ (кокаин, марихуана, опиаты).
- Вещества, вызывающие злоупотребления (никотин, седативно-снотворные и анксиолитические средства, галлюциногены, анаболические стероиды, ингалянты, стимулирующие средства).
- Общие проблемы алкогольной интоксикации. Алкогольное опьянение и пьянство.
- Употребление спиртов, не относящихся к алкогольным напиткам. Последствия применения алкоголя.
- Возрастные и половые особенности хронического алкоголизма.

- Стадии алкоголизма.
- Алкогольные психозы (галлюциноз, делирий, параноид).
- Классификация органических расстройств и психической патологии травматического генеза, виды черепно-мозговых травм.
- Психопатологическая характеристика начального периода травматической болезни.
- Непсихотические синдромы и травматические психозы острого периода травматической болезни.
- Психические нарушения позднего и отдаленного периодов травматической болезни.
- Лечение, социально-трудовая реадaptация больных с черепно-мозговыми травмами.
- Классификация психических нарушений, возникающих при острых и хронических инфекциях, их общая и клиническая характеристика.
- Психические расстройства при отдельных инфекциях (корь, пневмония, грипп, ревматизм, туберкулез, бруцеллез, гноеродная инфекция).
- Соматогенные психические расстройства: классификация, общая и клиническая характеристика.
- Психические расстройства при опухолях головного мозга.
- Психотические нарушения на фоне сосудистых заболеваний головного мозга.
- Стадии и типы течения сосудистых психических нарушений.
- Принципы терапии, профилактики и социально-трудовой реадaptации, экспертизы больных с сосудистыми заболеваниями головного мозга.
- Психические расстройства позднего возраста (инволюционные психозы, болезнь Паркинсона, болезнь Пика, Альцгеймера).
- Определение, систематика, этиология и патогенез эпилепсии, провоцирующие факторы. Классификация эпилепсии.
- Психотические неспецифические и эпилептические расстройства (психотические состояния и психозы).
- Эпилептическая дефектно-органическая симптоматика (эпилептические изменения личности и эпилептическое слабоумие).
- Этиология, патогенез и патологическая анатомия шизофрении.
- Диагностика шизофрении – критерии, клинические формы, виды течения.
- Параноидная шизофрения.
- Гебефренная шизофрения.
- Кататоническая шизофрения.
- Циркулярная (рекуррентная) шизофрения.
- Шизоаффективный психоз.
- Неврозо- и психопатоподобный типы шизофрении.
- Острый шизофренический эпизод. Остаточная шизофрения.
- Принципы лечения, социально-трудовая реабилитация и экспертиза больных шизофренией. Судебно-психиатрическая оценка шизофрении.
- Классификация аффективных расстройств настроения.
- Маниакально-депрессивный психоз – этиология, клиника, фазы, течение.
- Хронические (аффективные) расстройства настроения (циклотимия, дистимия).
- Понятие о психической травме и барьере адаптации. Понятие стресса.
- Невротические расстройства (неврастения, обсессивно-компульсивное расстройство, истерический невроз)
- Соматоформные расстройства.
- Тревожно-фобические расстройства.
- Психогенные (реактивные) психозы (этиология, клиника, принципы

- лечения).
- Принципы лечения, профилактика, социально-трудовая реадaptация больных невротизми и реактивными психозами. Судебно-психиатрическая оценка психогенных расстройств.
  - Происхождение, распространенность и классификация расстройств личности.
  - Паранойальная, возбудимая, шизоидная, эмоционально-неустойчивая психопатии
  - Истерическая, психастеническая, астеническая, тревожная психопатии
  - Расстройства привычек и влечений.
  - Психические и поведенческие расстройства детского и подросткового периода.

### **3.2 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) невротическим
- 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 произвольно 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 экзамена по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

Целями изучения дисциплины «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе» являются:

46. Овладеть специальными знаниями в области методов диагностики психического состояния граждан при проведении экспертиз.
47. Научить студентов самостоятельно формулировать задачи патопсихологического обследования больного соответственно задачам экспертизы.
48. Обучить студентов основным приемам интерпретации экспериментального и клинического материала, навыкам написания патопсихологического заключения соответственно требованиям проведения различных экспертиз.

Задачи дисциплины «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе» заключаются в:

90. Приобретение студентами знаний в области экспертной диагностики нарушений высших психических функций.
91. Выявление закономерностей формирования психопатологических симптомокомплексов в экспертных ситуациях.
92. Подбор и проведение конкретных методов и методик, интерпретация результатов экспертной оценки в клинической психологии.
93. Освоение принципов практической психодиагностической и экспертной работы в различных видах экспертиз.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Основные виды нарушений высших психических функций при различных психических нарушениях (ПК-5).
2. Основные положения патопсихологического исследования с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик (ПК-5).

3. Принципы коллегиального подхода для осуществления клинико-психологического вмешательства в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациента (ПК-5).

#### **Уметь:**

1. Выявлять основные закономерности формирования главных нозологических групп психических нарушений и механизмов развития психической патологии (ПК-5).

2. Формулировать цель патопсихологического исследования для разработки программ психологического вмешательства с учетом вида дизонтогенеза и индивидуально-психологических характеристик пациентов (ПК-5).

3. Поддерживать активные контакты с коллегами для создания профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для пациентов с учетом нозологических нарушений (ПК-5).

#### **Владеть:**

1. Навыками самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик. (ПК-5).

2. Умением разрабатывать коррекционные и реабилитационные мероприятия для пациентов, имеющих нарушения высших психических функций (ПК-5).

3. Способами осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациентов с нарушениями психического развития (ПК-5).

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

Учебная дисциплина «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе» относится к вариативной части блока **Б1** «Дисциплины (модули)» (Индекс дисциплины – **Б1.В.08**).

Курс «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе» преподается в 5 семестре и является одним из важнейших в системе практически ориентированных курсов по специальности «Клиническая психология». В процессе изучения дисциплины студенты ознакомятся с основными методами экспертной оценки в клинической психологии; освоят принципы практической психодиагностической и экспертной работы в различных видах экспертиз; приобретут навыки экспертной оценки.

Дисциплина призвана научить студентов самостоятельно формулировать задачи патопсихологического обследования больного соответственно задачам экспертизы; обучить студентов основным приемам интерпретации экспериментального и клинического материала, навыкам написания патопсихологического заключения соответственно требованиям проведения различных экспертиз.

Освоение дисциплины основывается на знаниях, полученных студентами при изучении курсов учебной программы: «Практикум по нейрофизиологии», «Общепсихологический практикум», «Психология здоровья», «Практикум по нейропсихологической диагностике».

Знания и навыки, формируемые в ходе изучения дисциплины, будут полезны при изучении дисциплин: «Психодиагностика», «Практикум по психодиагностике», «Практикум по психотерапии и консультированию», «Практикум по детской патопсихологии», «Судебно-психологическая экспертиза», «Методы клинико-психологической диагностики аномалий развития», «Спецпрактикум по психодиагностическим методам оценки аномалий поведения и развития в дошкольном возрасте», «Диагностика и коррекция аномалий поведения в период подросткового кризиса».

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц 108 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: экзамен.

## Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)

№ 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		
1	Организационно-правовые основы и этические проблемы патопсихологической диагностики	5	12			6	6	6	
2	Принципы построения патопсихологического (экспериментально-психологического) исследования (ЭПИ)	5	12			6	6	6	
3	Патопсихологическое исследование памяти, внимания, восприятия и динамических характеристик деятельности.	5	12			6	5	6	
4	Исследование ассоциативных процессов и мыслительной деятельности.	5	12		1	6	6	5	
5	Исследование эмоционально-волевой и личностной сфер.	5	12		1	6	5	6	
6	Экспериментально-психологическое исследование (ЭПИ) в рамках судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ) и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (КСППЭ).	5	12			6	6	5	
	Контроль	5	36						36
	<b>ИТОГО</b>	<b>5</b>	<b>108</b>	<b>-</b>	<b>2</b>	<b>36</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### **РАЗДЕЛ 1. ОСНОВЫ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКОГО (ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО) ИССЛЕДОВАНИЯ.**

##### **Тема 1. Организационно-правовые основы и этические проблемы патопсихологической диагностики**

Этические и деонтологические аспекты патопсихологической диагностики. Роль и место патопсихологии в системе психологических наук. Патопсихология в экспертной практике. Правовые основания и порядок назначения судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ) и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (КСППЭ).

## **Тема 2. Принципы построения патопсихологического (экспериментально-психологического) исследования (ЭПИ)**

Патопсихологическое исследование как функциональная проба; обязательность активного взаимодействия исследователя с пациентом (стимуляция к деятельности, участие в коррекции ошибок и т.д.); учет личностного отношения больного к исследованию. Качественный анализ результатов исследования как этап, предшествующий количественной обработке данных. Важность повторных исследований для определения преходящих и стабильных нарушений психики. Изучение истории болезни как самостоятельный метод психологического исследования психически больного; субъективный и объективный анамнез – аналог биографического метода исследования личности.

Наблюдение за больным и беседа с ним. Варианты наблюдения и беседы. Различные цели и стратегии проведения беседы в зависимости от решаемой практической задачи, состояния больного и индивидуальности ведущего.

Выдвижение диагностических гипотез, корректировка программы с учетом динамики эксперимента. Ведение протокола исследования; выписки из медицинской и иной документации, сбор «психологического анамнеза».

Биографический метод. Метод клинической беседы. Метод наблюдения. Метод эксперимента.

Обучающий эксперимент в патопсихологии. Патопсихологический эксперимент. Основные принципы анализа и интерпретации полученных данных.

Написание заключения патопсихологического экспериментального исследования, его структура и порядок оформления.

## **РАЗДЕЛ 2 ОСНОВНЫЕ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДИКИ**

### **Тема 3. Патопсихологическое исследование памяти, внимания, восприятия и динамических характеристик деятельности**

Исследование мнестических функций. Методы исследования памяти: «10 слов»; «Пиктограммы», как метод исследования опосредованного запоминания; пробы для определения механического зрительного запоминания (тест перцептивной ретенции Бентона); смысловое запоминание зрительного и слухового материала (сюжетные картинки, короткие рассказы).

Квалификация основных нарушений. Исследование внимания, восприятия, конструктивного праксиса, динамических характеристик и продуктивности деятельности (утомляемость, истощаемость, вработываемость, пресыщаемость и т.п.): счет по Крепелину; проба «Отсчитывание»; таблицы Шульте, модификация Горбова; корректурная проба Бурдона; куб Линка, кубики Кооса.

### **Тема 4. Исследование ассоциативных процессов и мыслительной деятельности**

Психодиагностика ассоциативной сферы («Пиктограммы»; «Ассоциативный тест»; «Обратные ассоциации»; «Свободные ассоциации»). Квалификация основных нарушений.

Исследование мыслительной деятельности («Исключение предметов»; «Исключение понятий»; «Сравнение понятий»; «Классификация предметов»; интерпретация пословиц и метафор; проба Эббингауза; «Простые аналогии»; «Антонимы», «Сложные аналогии»; последовательности событий (материал теста Векслера); сюжетные картинки. Квалификация основных нарушений.

### **Тема 5. Исследование эмоционально-волевой и личностной сфер**

Исследование эмоционально-волевой сферы и личности. Разбор методик: опросник ММРІ, тест Кэттелла, методика «Стиль саморегуляции поведения» (ССПМ) В.И. Моросановой, тест цветowych выборов Люшера; Цветовой тест отношения (ЦТО); тест фрустрационной толерантности С. Розенцвейга, «Тест Руки» Э. Вагнера, методика Самооценка (Дембо-Рубинштейн); рисуночные методики (на примере «Рисунок человека», «Рисунок несуществующего животного»). Патопсихологический симптомокомплекс.

### **Тема 6. Экспериментально-психологическое исследование (ЭПИ) в рамках судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ) и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (КСППЭ).**

Установки и мотивация испытуемых. Особенности проведения экспериментально-психологического исследования и подготовки психологического заключения в рамках судебно-психиатрической экспертизы и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.

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

Изучение значительной части материала дисциплины «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе» 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 вопросы, которые не вошли в основную программу или рассматривались на лекциях и семинарах недостаточно подробно. Ниже представлены вопросы, которые студентам необходимо освоить самостоятельно, опираясь на предложенный список основной и дополнительной литературы в конце учебно-методического комплекса дисциплины.

116. Опишите основные компетенции, которыми должен обладать клинический психолог при производстве СПЭ и КСППЭ.

117. Раскройте этико-денотологические принципы, которыми

- руководствуется клинический психолог при проведении СПЭ и КСППЭ.
118. Укажите в чем состоит специфика работы клинического психолога при производстве СПЭ и КСППЭ.
  119. Перечислите процессуальные основания и специфика работы клинического психолога как консультанта, специалиста и эксперта.
  120. Опишите особенности психологического исследования при проведении судебно-психиатрической экспертизы, СПЭ и КСППЭ.
  121. Охарактеризуйте принципы построения патопсихологического эксперимента.
  122. В чем заключается клиническая беседа?
  123. Назовите основные параметры, фиксируемые психологом с помощью наблюдения при проведении СПЭ и КСППЭ.
  124. Раскройте принципы выбора патопсихологических методик.
  125. Раскройте структуру психологического заключения
  126. Охарактеризуйте методики исследования мнестических процессов.
  127. Какие нарушения мнестических процессов вы знаете, в чем они выражаются?
  128. Перечислите методики исследования процессов внимания.
  129. Какие нарушения внимания вы знаете, в чем они выражаются?
  130. Какие нарушения восприятия вы знаете, в чем они выражаются?
  131. Перечислите известные вам ассоциативные нарушения
  132. Какие методики патопсихологии направлены на диагностику ассоциативной сферы
  133. Перечислите методики исследования мыслительной деятельности.
  134. Какие нарушения мышления вы знаете, в чем они заключаются?
  135. Опишите отличия тестов от проективных методов исследования личности.
  136. Определите патопсихологический симптомокомплекс.
  137. Какие виды патопсихологических симптомокомплексов вы знаете.
  138. Кратко опишите установки, которые могут быть у испытуемых в рамках СПЭ и КСППЭ.
  139. Кратко опишите структуру и содержание психологического заключения в рамках СПЭ и КСППЭ.

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

- 92** изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- 93** подготовка к контрольной работе;
- 94** подготовка к практическому занятию;
- 95** подготовка доклада;
- 96** написание реферата, эссе;
- 97** 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.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

- Загорная, Е. В. Основы патопсихологии : учебное пособие / Е. В. Загорная ; под редакцией С. Л. Соловьёва. — Саратов : Вузовское образование, 2018. — 193 с. — ISBN 978-5-4487-0213-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/74287.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Патопсихология : хрестоматия / Н. Л. Белопольская, Б. В. Зейгарник, В. В. Николаева [и др.] ; составители Н. Л. Белопольская. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 289 с. — ISBN 5-89353-026-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88360.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **б) дополнительная литература:**

63. Базаркина, И. Н. Психодиагностика : практикум по психодиагностике / И. Н. Базаркина, Л. В. Сенкевич, Д. А. Донцов ; под редакцией Д. А. Донцов. — Москва : Человек, 2014. — 224 с. — ISBN 978-5-906131-40-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/27590.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
64. Быкова, И. С. Нарушения психического развития в детском возрасте : учебное пособие / И. С. Быкова, И. В. Краснощекова. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2013. — 162 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/21830.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
65. Гуцыкова, С. В. Метод экспертных оценок: теория и практика / С. В. Гуцыкова. — 2-е изд. — Москва : Издательство «Институт психологии РАН», 2019. — 144 с. — ISBN 978-5-9270-0209-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88355.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
66. Детская патопсихология : хрестоматия / Н. Л. Белопольская, К. С. Лебединская, С. Д. Забрамная [и др.] ; составители Н. Л. Белопольская. — 5-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 352 с. — ISBN 978-5-89353-309-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88318.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
67. Макшанцева, Л. В. Экспертная деятельность психолога : учебное пособие / Л. В. Макшанцева. — Москва : Московский городской педагогический университет, 2010. — 124 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/26666.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
68. Практикум по общей и медицинской психологии : учебное пособие / В. В. Марилев, М. С. Артемьева, А. Е. Брюхин [и др.]. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2011. — 232 с. — ISBN 978-5-209-03530-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11575.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
69. Семаго, М. М. Типология отклоняющегося развития: Модель анализа и ее использование в практической деятельности / М. М. Семаго, Н. Я. Семаго ; под редакцией М. М. Семаго. — 2-е изд. — Москва : Генезис, 2020. — 400 с. — ISBN 978-5-98563-395-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/95351.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
70. Чернов, Ю. Г. Психологический анализ почерка. Системный подход и компьютерная реализация в психологии, криминологии и судебной экспертизе / Ю. Г. Чернов. — 2-е изд. — Москва : Генезис, 2020. — 464 с. — ISBN 978-5-98563-425-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/95348.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

- <http://www.sudexp.org/> – Российская энциклопедия судебных экспертиз
- <http://yurpsy.com/> – сайт «Юридическая психология»
- <http://www.psychologos.ru> – Психологос. Энциклопедия практической психологии.
- <http://www.studfiles.ru/preview/3740318/> – файловый архив студентов «StudFiles».
- <http://koob.ru> – Электронная библиотека по разным темам.
- <http://psyera.ru/> – гуманитарно-правовой портал «PSYERA».

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Программа дисциплины «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе» 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 клинической психологии, 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 клинико-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На *лекциях* преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе», 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 *экзамена*. 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: 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** 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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

## **Глоссарий**

**Абулия** – психопатологический синдром, характеризующийся вялостью, отсутствием инициативы и побуждений к деятельности, ослаблением воли.

**Аггравация** – вид установки испытуемого по отношению к ситуации патопсихологического исследования: осознанное преувеличение незначительно выраженных психических изменений.

**Агнозия** – нарушение различных видов восприятия, возникающее при поражении коры головного мозга и ближайших подкорковых структур.

**Аграфия** – нарушения письма, возникающие при различных расстройствах речи.

**Акалькулия** – нарушение счета и счетных операций.

**Алалия** – отсутствие или недоразвития речи у детей при нормальном слухе и сохранности возможности умственного развития.

**Алексия** - нарушения чтения, возникающие при поражении различных отделов коры левого полушария или неспособность овладения процессом чтения.

**Амбивалентность чувств** – внутреннее противоречивое эмоциональное состояние или переживание, связанное с двойственным отношением к человеку, предмету, явлению и характеризующееся его одновременным принятием и отвержением.

**Амнезия** – полная утрата способности сохранять и воспроизводить ранее приобретённые знания.

**Апраксия** – нарушение произвольных целенаправленных движений и действий, возникающее при поражении коры головного мозга.

**Апрозексия** - полная неспособность к сосредоточению, концентрации внимания.

**Астенический синдром** – совокупность симптомов нарушения психической деятельности, выражающихся в общей слабости, повышенной истощаемости, раздражительности и т.п. проявлениях.

**Аутизм** – вид психического расстройства, первезивное нарушение или искажение психического развития, обусловленное биологической дефицитарностью ЦНС.

**Афазия** – нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария и представляющие собой системные расстройства различных видов речевой деятельности.

**Болезнь** – нарушение нормального состояния и функционирования, работоспособности

**Влечение** – первичное эмоциональное проявление потребности человека в чем-либо, побуждение, еще не опосредованное сознательным целеполаганием.

**Внутренняя картина болезни** – отражение в психике больного своей болезни, ее эмоциональных (сензитивный уровень) и информационных (интеллектуальный уровень) составляющих.

**Высшие психические функции** – сложные психические процессы, прижизненно формирующиеся, социальные по своему происхождению, опосредованные по психологическому строению и произвольные по способу своего осуществления.

**Галлюцинации** – расстройства восприятия, когда человек вследствие нарушений психической деятельности видит, слышит, ощущает то, чего в реальной действительности не существует.

**Галлюцинаторно-параноидный синдром** – совокупность симптомов нарушений психической деятельности, проявляющаяся в наличии галлюцинаций и бреда, переживания которых и определяет поведение больных.

**Гипермнезия** - усиление, обострение памяти, проявляется усилением воспоминаний о прошлой жизни или улучшением запоминания текущих событий.

**Гиперпрозекция** - внимание усилено, причем часто за счет односторонней его направленности.

**Гипомнезия** – ослабление мнестических функций, вплоть до полной их утраты.

**Гипопроекция** - разнообразные варианты ослабления внимания.

**Делирий** – расстройство сознания, которое характеризуется наличием галлюцинаций, сильным двигательным возбуждением, нарушением ориентации во времени и пространстве.

**Деменция** – приобретенное слабоумие, проявляющееся в ослаблении познавательной способности, обеднении чувств, затруднении в использовании знаний прошлого опыта.

**Депрессивный синдром** – психопатологический синдром, при котором нарушена аффективная сфера и заторможена психическая деятельность. Характеризуется выраженным снижением настроения, волевой регуляции и т.п.

**Диссимуляция** – вид установки испытуемого по отношению к ситуации патопсихологического исследования: сокрытие, или утаивание, психически больным проявлений своего болезненного состояния, собственных психических расстройств.

**Дереализация** – нарушение восприятия, при котором окружающее представляется нереальным, сопровождается нарушениями памяти.

**Задержка психического развития** – особый тип аномалии психического развития ребенка, обычно носящий парциальный и временный характер и преодолеваемый в детском или подростковом периоде.

**Иллюзии** – (от лат. Illusio – ошибка, заблуждение) искажённое восприятие реально существующего предмета или явления.

**Инертность («вязкость») мышления** - нарушение динамики мыслительной деятельности: отмечаются затруднения при необходимости изменения способа деятельности; мыслительная деятельность протекает торпидно, снижена переключаемость.

**Ипохондрический синдром** – необоснованное повышенное опасение за состояние своего здоровья. Характерен для неврозов, реактивных состояний и некоторых других видов расстройств.

**Искажение процесса обобщения** – нарушение операционной стороны мышления, характерна выхолощенность, неадекватность суждений, случайные, оторванные от реальности ассоциации, ассоциации по «слабому», латентному признаку.

**Истерия** - патологическое состояние психики человека, характеризующееся повышенной внушаемостью, демонстративностью и слабостью сознательной регуляции поведения.

**Истощаемость внимания** — прогрессирующее ослабление его интенсивности в процессе работы, хотя изначально была достаточно высокая степень сосредоточения. В силу этого резко падает продуктивность работы, становится невозможным углубленность, поглощенность деятельностью.

**Корсаковский синдром** – амнестический синдром, впервые описанный С.С. Корсаковым (1887). Сложный симптомокомплекс, выражающий в невозможности запоминания нового материала при сохранности памяти на прошлые события.

**Коморбидность** – появление разных психических расстройств у одного человека. Имеет значение для терапии, для гипотез по поводу этиологии.

**Конфабуляции** («галлюцинации памяти», «вымыслы памяти», «бред воображения») - ложные воспоминания, содержание которых носит фантастический характер, и больные описывают события, которых явно в их жизни не было.

**Лабильность мышления** («скачка идей») - нарушение динамики



мыслительной деятельности: в ситуации обследования больной легко уходит от задачи, поставленной перед ним, однако при наличии направляющей помощи экспериментатора способен к обобщениям и обнаруживает сохранность интеллектуального уровня.

**Личности нарушения** - нарушения структуры и динамики отношения человека к окружающему миру и самому себе, наблюдающиеся при психических заболеваниях и локальных поражениях головного мозга.

**Маниакальный синдром** – сочетание повышенного эйфорического настроения с ускорением мышления, повышенной активности, нарушением целенаправленной деятельности.

**Метасимуляция** – вид установки испытуемого по отношению к ситуации патопсихологического исследования: осознанное предъявление психопатологической симптоматики когда-то перенесённого психического заболевания, которым к моменту исследования испытуемый уже не страдает.

**Многоосевая диагностика** - описание индивида по нескольким осям, при этом каждая ось характеризуется своим специфическим содержанием.

**Нарушение направленности внимания** — проявляется в том, что внимание приковано к явлениям, заслоняющим от больных другие важные стороны жизни.

**Некритичность мышления** – нарушение мышления, обусловленное выпадением контроля больным за своими действиями и неспособностью регистрирования ошибок.

**Непоследовательность суждений** - нарушение динамики мыслительной деятельности: проявляется в отходе от правильного решения задания; при этом обнаруживаются ошибочные суждения, свидетельствующие о снижении уровня процесса обобщения и отвлечения, имеющие временный, функциональный характер на фоне достаточно дифференцированных суждений.

**Норма** (в отношении психического здоровья) – Не только отсутствие болезней, Нои состояние физического, социального и психического благополучия (определение ВОЗ).

**Операциональная диагностика** – диагноз определяется по каталогу критериев, с правилами объединения критериев.

**Патопсихология** (патологическая психология) - это отрасль клинической психологии, изучающая психологические закономерности нарушения, распада психической деятельности и личности у больных психическими заболеваниями и пограничными нервно-психическими расстройствами в сопоставлении с закономерностями формирования и протекания психических процессов в норме.

**Парапрозекии** — извращение внимания. В психопатологии понимается как проявление в сфере внимания явлений диссоциации и амбивалентности, типичных шизофренических расстройствах. Здесь обычно демонстрируемая слабость побуждений к концентрации внимания и видимая истощаемость произвольного внимания в повседневной деятельности парадоксально сочетается с крайним усилением и даже ригидностью внимания при возникновении у больного феноменов психопатологического свойства.

**«Перцептивная защита»** - повышение порогов восприятия применительно к объектам, могущим приводить к нарастанию тревоги, эмоционально-аффективного напряжения.

Патопсихологический синдром (симптомокомплекс) – это совокупность особенностей и нарушений познавательных процессов, относительно специфичных для той или иной клинической нозологии, имеющая в своей основе определённые психологические механизмы.

**Патологическая застреваемость, тугоподвижность внимания** - нарушения механизмов переключения внимания с одного объекта на другой, что зависит от малой подвижности основных нервных процессов в коре головного

мозга.

**Психодиагностическая беседа** – основной клинико-психологический метод диагностики, предполагающий вступление психолога в непосредственный вербально-невербальный контакт с обследуемым, цель которого состоит в получении информации о личности и других психологических характеристиках пациента на основе самоотчёта об особенностях его биографии, субъективных переживаниях, отношениях, а также об особенностях поведения в конкретных ситуациях.

**Психодиагностическое интервью** – метод получения информации о человеке в ходе живого диалога (очной беседы), в котором психолог задаёт вопросы, руководствуясь определённой целью и определённой коммуникативной тактикой (направленность, последовательность и форм постановки вопросов)

**Разноплановость мышления** – нарушение мышления, при котором один и тот же предмет (явление) рассматривается с различных точек зрения; предлагая несколько вариантов решения одного и того же задания, больной не отдаёт предпочтения правильному.

**Рассеянность внимания** — нарушение способности длительно сохранять его направленность, страдает сосредоточение. Внимание становится неустойчивым, больной не в состоянии длительно сосредоточиваться на определенном виде деятельности, преобладает произвольное внимание.

**Резонёрство** – расстройство мышления, обусловленное аффективно-личностными особенностями больных, и в первую очередь, их претенциозно-оценочной позицией и склонностью к большим обобщениям по поводу относительно незначительных объектов суждения.

**Симуляция** – вид установки испытуемого по отношению к ситуации патопсихологического исследования: осознанное и целенаправленное предъявление несуществующих признаков психических расстройств.

**Сужение объема внимания** — патологическое сосредоточение, обусловленное слабостью его распределения. Отсюда содержанием сознания становятся наиболее лично близкие больному впечатления. Объем внимания ограничен объектами, имеющими ситуационную или индивидуально-личностную значимость.

**Сюрсимуляция** – вид установки испытуемого по отношению к ситуации патопсихологического исследования: испытуемый действительно страдает каким – либо психическим заболеванием, но при этом предъявляет картину другого, не свойственного ему, нарушенного психического состояния.

**Снижение уровня процесса обобщения** – нарушение операционной стороны мышления, при котором больной испытывает затруднения при необходимости выделить какие-либо общие признаки предметов и явлений.

**Функциональная проба** – метод, используемый в медицинской практике, и состоящий в испытании деятельности какого-нибудь органа. В ситуации психологического эксперимента роль «функциональной пробы» играют экспериментальные задачи, актуализирующие умственные операции, которыми пользуется человек в своей жизнедеятельности, его мотивы, побуждающие эту деятельность.

Составитель рабочей программы: кандидат психологических наук, доцент кафедры Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»  
**Ошевский Дмитрий Станиславович**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

105. **Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	<p>1. Основные виды нарушений высших психических функций при различных психических нарушениях.</p> <p>2. Основные положения патопсихологического исследования с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.</p> <p>3. Принципы коллегиального подхода для осуществления клинико-психологического вмешательства в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациента.</p>	<p>1. Выявлять основные закономерности формирования главных нозологических групп психических нарушений и механизмов развития психической патологии.</p> <p>2. Формулировать цель патопсихологического исследования для разработки программ психологического вмешательства с учетом вида дизонтогенеза и индивидуально-психологических характеристик пациентов.</p> <p>3. Поддерживать активные контакты с коллегами для создания профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для пациентов с учетом нозологических нарушений.</p>	<p>1. Навыками самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.</p> <p>2. Умением разрабатывать коррекционные и реабилитационные мероприятия для пациентов, имеющих нарушения высших психических функций.</p> <p>3. Способами осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациентов с нарушениями психического развития.</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)	Код контролируемой компетенции	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> Основные виды нарушений высших психических функций при различных психических нарушениях. <b>Уметь:</b> Выявлять основные закономерности формирования главных нозологических групп психических нарушений и механизмов развития психической патологии	ПК-4	Тема 1. Организационно-правовые основы и этические проблемы патопсихологической диагностики	1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
2	<b>Владеть:</b> Навыками самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом	ПК-4	Тема 2. Принципы построения патопсихологического (экспериментально-психологического) исследования (ЭПИ)	1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям	Вопросы к экзамену

	нозологических и индивидуально-психологических характеристик.			<i>4. задания для самостоятельной работы</i>	
3	<b>Знать:</b> Основные положения патопсихологического исследования с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.	ПК-4	Тема 3. Патопсихологическое исследование памяти, внимания, восприятия и динамических характеристик деятельности	<i>1. устный опрос 2. доклад 3. контрольная работа 4. задания для самостоятельной работы</i>	<i>Вопросы к экзамену</i>
4	<b>Уметь:</b> Формулировать цель патопсихологического исследования для разработки программ психологического вмешательства с учетом вида дизонтогенеза и индивидуально-психологических характеристик пациентов	ПК-4	Тема 4. Исследование ассоциативных процессов и мыслительной деятельности.	<i>1. устный опрос 2. доклад 3. контрольная работа 4. задания для самостоятельной работы</i>	<i>Вопросы к экзамену</i>
5	<b>Знать:</b> Принципы коллегиального подхода для осуществления клинико-психологического вмешательства в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациента <b>Владеть:</b> Умением разрабатывать коррекционные и реабилитационные мероприятия для пациентов, имеющих нарушения высших психических функций.	ПК-4	Тема 5. Исследование эмоционально-волевой и личностной сфер.	<i>1. устный опрос 2. доклад 3. контрольная работа 4. задания для самостоятельной работы</i>	<i>Вопросы к экзамену</i>
6	<b>Уметь:</b> Поддерживать активные контакты с коллегами для создания профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для пациентов с учетом нозологических нарушений. <b>Владеть:</b>	ПК-4	Тема 6. Экспериментально-психологическое исследование (ЭПИ) в рамках судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ) и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (КСППЭ).	<i>1. устный опрос 2. эссе 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы</i>	<i>Вопросы к экзамену</i>

Способами осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациентов с нарушениями психического развития				
---	--	--	--	--

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

### **2.1 Тематика практических/лабораторных/интерактивных занятий**

#### **Занятие 1. Методики исследования сенсомоторной сферы и внимания**

*Вопросы к обсуждению:*

1. Корректирующая проба. Счет по Крепелину. Методика отсчитывания. Различные варианты методик; их основная направленность и дополнительные диагностические возможности. Построение графиков работоспособности и допущенных ошибок. Оценка результатов: по темпу работы, способности к переключению, количеству ошибок, их распределению.

2. Отыскивание чисел по таблицам Шульте и Шульте—Горбова. Показания к применению. Характеристика тестового материала. Особенности предъявления инструкций; необходимость показа на примере. Составление графиков работоспособности и фиксация количества ошибок. Качественная оценка результатов.

3. Складывание куба Линка. Основная направленность и дополнительные диагностические возможности методики. Типичные ошибки, их диагностическая оценка.

#### **Занятие 2. Методы и методики исследования эмоционально-личностных особенностей**

*Вопросы к обсуждению:*

1. Приемы опосредствованного изучения личности. Учет возникающего у больного в ходе эксперимента отношения к исследованию в целом и к отдельным заданиям, к собственным ошибкам и оценкам экспериментатора.

2. Роль экспериментатора в актуализации или нивелировании этого отношения. Варьирование тактики ведения эксперимента как важный прием изучения личности.

3. Биографический метод как специальный метод патопсихологического исследования. Специфика психологического анализа истории болезни.

4. Экспериментальные методики исследования личности. Исследование уровня притязаний. Исследование пресыщения.

5. Исследование самооценки. Различные модификации этих методик и возможности их применения в психиатрической клинике. Основные критерии, используемые для оценки результатов и их интерпретации. Диагностическая ценность методик.

## Лабораторный практикум 1-2

### Исследование мышления, памяти, эмоционально-личностных особенностей

*Ход работы:*

1. Планирование обследования (выбор тактики проведения, определение набора методик).
2. Обработка и интерпретация полученных результатов.
3. Выделение синдрома нарушений психической деятельности.
4. Оценка степени выраженности нарушений.

### Тематика интерактивных занятий

#### Интерактивное занятие 1. Организационно-правовые основы и этические проблемы патопсихологической диагностики при проведении СПЭ и КСППЭ

*Просмотр презентации: «Организационно-правовые основы и этические проблемы патопсихологической диагностики при проведении СПЭ и КСППЭ».*

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

- Опишите основные компетенции, которыми должен обладать клинический психолог при производстве СПЭ и КСППЭ.
- Раскройте этико-деонтологические принципы, которыми руководствуется клинический психолог при проведении СПЭ и КСППЭ.
- Укажите в чем состоит специфика работы клинического психолога при производстве СПЭ и КСППЭ.
- Перечислите процессуальные основания и специфика работы клинического психолога как консультанта, специалиста и эксперта.
- Опишите особенности психологического исследования при проведении судебно-психиатрической экспертизы, СПЭ и КСППЭ.

#### Интерактивное занятие 2. Патопсихологическое (экспериментально-психологическое) исследование (ЭПИ). Принципы построения ЭПИ. Методы патопсихологии. Правила ведения протокола и основы составления заключения по результатам ЭПИ.

*Просмотр презентации: «Методы и методики патопсихологии при проведении СПЭ и КСППЭ».*

*Групповая дискуссия. Обсуждаемые вопросы:*

- Охарактеризуйте принципы построения патопсихологического

эксперимента.

- Что такое «функциональная проба»?
- Опишите процедуру ведения протокола.
- Какие основные методы использует психолог при проведении СПЭ и КСППЭ?
- В чем заключается клиническая беседа?
- Назовите основные параметры, фиксируемые психологом с помощью наблюдения при проведении СПЭ и КСППЭ.
- Раскройте принципы выбора патопсихологических методик.
- Какие сферы психической деятельности исследуются в патопсихологическом эксперименте при производстве СПЭ и КСППЭ?
- Раскройте структуру психологического заключения

*Групповой анализ психологических заключений по результатам СПЭ и КСППЭ, предложенных преподавателем.*

### **Интерактивное занятие 3. Патопсихологическое исследование памяти, внимания, восприятия и динамических характеристик деятельности.**

*Просмотр презентации: «Патопсихология «сквозных» процессов».*

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

- Какие мнестические процессы вы знаете?
- По каким основаниям можно классифицировать виды памяти?
- Охарактеризуйте методики исследования мнестических процессов.
- Какое запоминание в норме является более продуктивным: непосредственное, или опосредованное?
- Какие нарушения мнестических процессов вы знаете, в чем они выражаются?
- Охарактеризуйте процесс внимания.
- Назовите основные свойства внимания.
- Что такое переключение (переключаемость) внимания?
- Что такое концентрация внимания?
- Перечислите методики исследования процессов внимания.
- Какие нарушения внимания вы знаете, в чем они выражаются?
- Назовите основные свойства восприятия.
- Какие нарушения восприятия вы знаете, в чем они выражаются?

### **Интерактивное занятие 4. Исследование ассоциативных процессов и мыслительной деятельности.**

*Просмотр и обсуждение презентации: «Патопсихология мышления»*

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

- Опишите ассоциативные процессы
- Перечислите ассоциативные нарушения
- Какие методики патопсихологии направлены на диагностику ассоциативной сферы
- Что такое мыслительная деятельность?
- Назовите основные мыслительные операции.
- Что такое абстрагирование?
- Что такое обобщение?



- Перечислите методики исследования мыслительной деятельности.
- Какие нарушения мышления вы знаете, в чем они заключаются?

*Групповой анализ психологического заключения по результатам СПЭ (КСППЭ), подготовленного преподавателем.*

*Анализ обследований студентов.*

### **Интерактивное занятие 5. Исследование эмоционально-волевой и личностной сфер.**

*Просмотр и обсуждение презентации: «Исследование эмоционально-волевой и личностной сфер».*

*Групповая дискуссия. Обсуждаемые вопросы:*

84. Рассмотрите стандартизованные методы диагностик.
85. Опишите отличия тестов от проективных методов исследования личности.
86. Опишите методики исследования индивидуально-психологических особенностей, которые используются при производстве СПЭ и КСППЭ.
87. Перечислите и кратко охарактеризуйте шкалы опросника ММРІ.
88. Укажите какие свойства описывает тест Кеттелла.
89. Что такое саморегуляция?
90. Рассмотрите, на каких теоретических принципах базируется исследование способов реагирования с помощью теста С. Розенцвейга.
91. Перечислите и охарактеризуйте категории, описывающие типы и направленность в тесте С. Розенцвейга.
92. Укажите, какие кодировки ответов используются при диагностике с помощью теста «Руки» Э. Вагнера.
93. Охарактеризуйте цветовую проективную психодиагностику и рассмотрите ее роль при производстве СПЭ и КСППЭ
94. Раскройте достоинства и ограничения рисуночных методов и их роль при производстве СПЭ и КСППЭ.

*Групповой анализ психологического заключения по результатам СПЭ (КСППЭ), подготовленного преподавателем.*

*Анализ обследований студентов.*

### **Интерактивное занятие 6. Установки и мотивация испытуемых. Особенности проведения ЭПИ и подготовки психологического заключения в рамках СПЭ и КСППЭ**

*Просмотр и обсуждение презентации: «ЭПИ в рамках СПЭ и КСППЭ».*

*Групповая дискуссия. Обсуждаемые вопросы:*

88. Определите патопсихологический симптомокомплекс.
89. Какие виды патопсихологических симптомокомплексов вы знаете.
90. Какие нарушения характерны для шизофренического патопсихологического симптомокомплекса?
91. Какие нарушения характерны для органического патопсихологического симптомокомплекса?
92. Какие нарушения входят в личностно-аномальный патопсихологический симптомокомплекс?

93. Что характерно для олигофренического патопсихологического симптомокомплекса?
94. Кратко опишите установки, которые могут быть у испытуемых в рамках СПЭ и КСППЭ.
95. Кратко опишите структуру и содержание психологического заключения в рамках СПЭ и КСППЭ.

*Групповой анализ психологического заключения по результатам СПЭ (КСППЭ), подготовленного преподавателем.*

*Анализ обследований студентов.*

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных/интерактивных 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.

54. Патопсихология и психопатология.
55. Подходы к пониманию нормы и патологии.
56. Норма и психическое здоровье.
57. Клинико-биологические и психологические направления исследования нарушенной психики.
58. Проблема сознания в философии, психологии и психиатрии.
59. Научный путь Б.В. Зейгарник.
60. Патопсихология детей и подростков.
61. Патопсихологический симптомокомплекс.
62. Проблема аффективной патологии.
63. Нарушения целеполагания при шизофрении.
64. Психологические исследования в области пограничной психиатрии.
65. Экспериментально-психологические исследования нарушения восприятия (исследования С.Я.Рубинштейн, Е.Т.Соколовой, Е.И.Богданова).
66. Проблема саморегуляции лиц с психическими расстройствами.
67. Аномальное развитие личности.
68. Патопсихологические исследования Ю.Ф. Полякова.

### 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

153. Метод клинической беседы в психологии и психиатрии.
154. Наблюдение как метод психодиагностики
155. История развития отечественной патопсихологии
156. Патопсихологическая диагностика зарубежом
157. Основные направления современной проективной психологии
158. Возможности и ограничения применения проективных методов при проведении СПЭ и КСППЭ
159. Проблемы стимулов и их подачи диагностического материала в проективной психологии
160. Проективные методы в клинической психологии
161. Психометрический и проективный подходы в психодиагностике. Альтернатива или взаимодополнение.
162. Роль тестов и опросников при проведении СПЭ и КСППЭ.
163. Стандартизированные методы оценки риска противоправного поведения.
164. «Качественная» (клиническая) и «количественная» (стандартизованная) оценка риска противоправного поведения.
165. Психология умственно отсталого ребенка (по материалам работ С.Я. Рубинштейн).

166. Патопсихологические исследования в психофармакологии.  
 167. Использование патопсихологических знаний в рамках био-психосоциальной модели психического здоровья.

### 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

- 73 Деонтологические правила работы патопсихолога.  
 74 Принципы построения патопсихологического исследования.  
 75 Цели проведения патопсихологического исследования.

- 76 Психологический смысл сопоставления данных субъективного и объективного анамнезов.
- 77 Психологический анализ истории болезни как метод психологического исследования.
- 78 Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений умственной работоспособности.
- 79 Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений памяти.
- 80 Методика пиктограмм и ее использование в патопсихологии.
- 81 Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений мышления.
- 82 Принципы построения приемов патопсихологического исследования особенностей эмоционально-личностной сферы,
- 83 Исследование самооценки и уровня притязаний в контексте патопсихологического обследования больных с различными диагнозами.
- 84 Графические методы в патопсихологической диагностике. Показания к применению, сложности ведения исследования и интерпретации результатов.
- 85 Принципы и программа проведения патопсихологического обследования больных с диагнозами: «шизофрения», «эпилепсия», «циклотимия», «реактивная депрессия» с целью описания структуры дефекта.
- 86 Требования к составлению заключений по данным патопсихологического обследования больных с целью описания структуры дефекта.
- 87 Принципы и программа проведения патопсихологического обследования больных при решении задач дифференциальной диагностики: шизофрения или органическое поражение ЦНС, шизофрения или циклотимия, шизофрения или тревожное расстройство.
- 88 Требования к составлению заключений по данным патопсихологического обследования больных при решении задач дифференциальной диагностики.

#### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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 не достаточно 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

Объект, предмет СПЭ и КСППЭ, специальные познания эксперта-психолога. Классификации психодиагностических методов, используемых в судебной экспертизе.

Этические принципы работы психолога-эксперта при производстве СПЭ и КСППЭ.

Назовите различные классификации судебных экспертиз с участием психолога при производстве СПЭ и КСППЭ.

Перечислите основные предметные виды судебно-психологических экспертиз.

Раскройте этапы проведения судебно-психологической экспертизы, структуру экспертного заключения при производстве СПЭ и КСППЭ.

Охарактеризуйте задачи патопсихологического исследования при проведении судебной экспертизы.

Опишите основные формы симуляции.

Раскройте структуру и содержание экспертного заключения

Охарактеризуйте основные психологические принципы развития детей и подростков.

Сопоставьте между собой отечественные и зарубежные теории развития.

Охарактеризуйте психодинамические модели развития.

Рассмотрите взгляды представителей Женевской школы на процесс психического развития.

Опишите отечественные теории формирования произвольной регуляции поведения

Сравните правую оценку общественно опасных действий, совершенных подростками с психическими расстройствами и без них.

Раскройте психологические особенности отставания в психическом развитии, связанного и не связанного с психическим расстройством.

Опишите пределы компетенции различных специалистов при проведении экспертизы выявления «отставания несовершеннолетнего обвиняемого в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, оказавшим существенное влияние на способность к произвольной регуляции собственного поведения».

- Формы использования специальных психологических познаний в уголовном и гражданском процессе.
- Справочно-консультационная деятельность судебного психолога.
- Участие клинического психолога в судебно-психиатрической экспертизе.
- Основные задачи патопсихологического обследования в практике судебно-психиатрической экспертизы.
- Правовые основания назначения судебно-психологической (СПЭ) и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (КСППЭ).
- Методологические принципы судебно-психологического экспертного исследования.
- Структура и этапы психодиагностической деятельности эксперта-психолога.
- Методы экспертного психологического исследования, их классификация.
- Факторы комплектования батареи экспериментальных методов при производстве экспертизы.
- Психологический анализ уголовного дела и приобщенных к нему материалов.
- Базисные этические ценности психологического исследования.

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

32. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы,

обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.

33. 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

- Опишите основные компетенции, которыми должен обладать клинический психолог при производстве СПЭ и КСППЭ.
- Раскройте этико-денотологические принципы, которыми руководствуется клинический психолог при проведении СПЭ и КСППЭ.
- Укажите в чем состоит специфика работы клинического психолога при производстве СПЭ и КСППЭ.
- Перечислите процессуальные основания и специфика работы клинического психолога как консультанта, специалиста и эксперта.
- Опишите особенности психологического исследования при проведении судебно-психиатрической экспертизы, СПЭ и КСППЭ.
- Охарактеризуйте принципы построения патопсихологического эксперимента.
- В чем заключается клиническая беседа?
- Назовите основные параметры, фиксируемые психологом с помощью наблюдения при проведении СПЭ и КСППЭ.
- Раскройте принципы выбора патопсихологических методик.
- Раскройте структуру психологического заключения
- Охарактеризуйте методики исследования мнестических процессов.
- Какие нарушения мнестических процессов вы знаете, в чем они выражаются?
- Перечислите методики исследования процессов внимания.
- Какие нарушения внимания вы знаете, в чем они выражаются?
- Какие нарушения восприятия вы знаете, в чем они выражаются?
- Перечислите известные вам ассоциативные нарушения
- Какие методики патопсихологии направлены на диагностику ассоциативной сферы
- Перечислите методики исследования мыслительной деятельности.
- Какие нарушения мышления вы знаете, в чем они заключаются?
- Опишите отличия тестов от проективных методов исследования личности.
- Определите патопсихологический симптомокомплекс.
- Какие виды патопсихологических симптомокомплексов вы знаете.
- Кратко опишите установки, которые могут быть у испытуемых в рамках СПЭ и КСППЭ.
- Кратко опишите структуру и содержание психологического заключение в рамках СПЭ и КСППЭ.

Виды самостоятельной работы студента:

- 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.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

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

110. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
111. 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.

### **2.7 Задания для контрольной работы**

98. Охарактеризуйте принципы построения патопсихологического эксперимента.
99. В чем заключается клиническая беседа?
100. Назовите основные параметры, фиксируемые психологом с помощью наблюдения при проведении СПЭ и КСППЭ.
101. Раскройте принципы выбора патопсихологических методик.
102. Охарактеризуйте методики исследования мнестических процессов.
103. Какие нарушения внимания вы знаете, в чем они выражаются?
104. Перечислите методики исследования процессов внимания.
105. Какие нарушения мнестических процессов вы знаете, в чем они выражаются?
106. Перечислите методики исследования мыслительной деятельности.
107. Какие виды патопсихологических симптомокомплексов вы знаете.
108. Кратко опишите структуру и содержание психологического заключения в рамках СПЭ и КСППЭ.
109. Какие нарушения мышления вы знаете, в чем они заключаются?
110. Опишите отличия тестов от проективных методов исследования личности.
111. Кратко опишите установки, которые могут быть у испытуемых в рамках СПЭ и КСППЭ.
112. Опишите пределы компетенции различных специалистов при проведении экспертизы выявления «отставания несовершеннолетнего обвиняемого в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, оказавшим существенное влияние на способность к произвольной регуляции собственного поведения».
113. Назовите основные подходы к объяснению поведения человека.
114. В чем сходство и различие теорий акцентуации личности и характера Личко и Леонгарда?
115. Раскройте психологическое содержание экспертного понятия «существенное влияние индивидуально-психологических особенностей обвиняемого на криминальное поведение».

### 2.7.1 Критерии оценки выполнения задания

55. оценка «отлично» выставляется студенту, если он в контрольной работе раскрыл и точно употребил основные понятия; сущность вопросов раскрыл полностью, развернуто и логично; в заключении делал обоснованные и последовательные выводы; при необходимости свободно и аргументированно формулирует свою точку зрения;

56. оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает программный материал, в целом материал излагается полно, по сути вопроса контрольной работы; выводы обоснованы и последовательны; не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы;

57. оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он в ответах на вопросы контрольной работы раскрыл только меньшую часть основных понятий; не достаточно точно употреблял основные категории и понятия; не рассматривал разные точки зрения на проблему; возникли проблемы в обосновании выводов, аргументаций;

58. оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, не раскрыто ни одно из основных понятий; не знает основные определения категорий и понятий дисциплины; допущены существенные неточности и ошибки при изложении материала; не может достаточно полно и правильно ответить на поставленные вопросы.

### 3.ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов

#### 3.1 Вопросы к экзамену

- 76 Патопсихология в психологии, сфера применения.
- 77 Теоретические и практические подходы к определению нормы и патологии психической деятельности.
- 78 Понятие дефекта: первичного, вторичного, третичного. Патологическое развитие психики и личности.
- 79 Патология ощущения: психическая гипестезия и анестезия, сенестопатии.
- 80 Патология восприятия: психосенсорные расстройства и иллюзии.
- 81 Патология представлений: истинные и псевдогаллюцинации.
- 82 Варианты патологии памяти: дисмнезии и парамнезии.
- 83 Методы патопсихологического изучения памяти.
- 84 Патология внимания: рассеянность, истощаемость, сужение, тугоподвижность, отвлекаемость внимания.
- 85 Методы патопсихологического изучения внимания.
- 86 Патология воли: угнетение, усиление, извращение. Навязчивые влечения и компульсии.
- 87 Нарушение мышления: навязчивые и сверхценные идеи.
- 88 Нарушение мышления: бредовые идеи.
- 89 Нарушения мышления по форме: нарушение темпа, подвижности, целенаправленности мышления и грамматического строя речи.
- 90 Снижение и искажение процессов обобщения.
- 91 Нарушение речи: эхолалия, мутизм, вербигерация, неологизмы, криптолалия, алалия, афазия, олигофазия.
- 92 Интеллект, определение, составляющие. Патология интеллекта: олигофрения, деменция.
- 93 Методы патопсихологического изучения мышления.
- 94 Методы патопсихологического изучения интеллекта.
- 95 Методы патопсихологического изучения речи.
- 96 Продуктивные симптомы патологии эмоций.
- 97 Негативные симптомы патологии эмоций.
- 98 Методы патопсихологического изучения эмоций.
- 99 Патология личности, формы патологии личности.
- 100 Нарушение смыслообразования и мотивов.
- 101 Нарушение притязаний, самооценки.
- 102 Патология сознания.
- 103 Методы патопсихологического изучения личности.
- 104 Шизофрения. Патопсихологическая картина, методы исследования.
- 105 Эпилепсия. Патопсихологическая картина, методы исследования.
- 106 Атеросклероз сосудов головного мозга. Патопсихологическая картина, методы исследования.
- 107 Неврозы. Патопсихологическая картина, методы исследования.
- 108 Понятие «Психопрофилактика», виды, задачи, формы.
- 109 Методы психопрофилактики в социальной работе.
- 110 Психопрофилактика аддиктивного поведения у подростков.
- 111 Принципы построения патопсихологического эксперимента.
- 112 Цель и задачи патопсихологического исследования.

- 113 Формулирование задач патопсихологического экспериментального исследования испытуемого.
- 114 Программа патопсихологического исследования, ее коррекция.
- 115 Выбор методик исследования. Основные и дополнительные методики.
- 116 Правила ведения документации патопсихологического исследования. Протокол исследования.
- 117 Общая характеристика методов патопсихологии.
- 118 Метод беседы.
- 119 Метод наблюдения
- 120 Обучающий эксперимент в патопсихологии, его возможности и специфика.
- 121 Основные принципы анализа результатов патопсихологического исследования.
- 122 Факторы, учитываемые при интерпретации результатов патопсихологического экспериментального исследования.
- 123 Способы коррекции деятельности и поведения подэкспертного и ходе исследования.
- 124 Выбор методов исследования и специфика написания заключения при дифференциальной диагностике между шизофренией и органическим поражением головного мозга.
- 125 Выбор методов исследования и специфика написания заключения при дифференциальной диагностике между шизофренией и личностным расстройством.
- 126 Выбор методов исследования и специфика написания заключения при дифференциальной диагностике между органическим поражением головного мозга и умственной отсталостью
- 127 Методики исследования мнестических процессов.
- 128 Методики исследования внимания.
- 129 Исследование динамических характеристик деятельности и работоспособности.
- 130 Исследование конструктивной деятельности.
- 131 Методики, направленные на исследование ассоциативных процессов.
- 132 Методики исследования мыслительной деятельности.
- 133 Исследование эмоционально-волевой и личностной. Основные методики.
- 134 Патопсихологические симптомокомплексы.
- 135 Правила написания патопсихологического заключения.

### 3.2. Критерии оценки результатов экзамена по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.

«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Нейропсихология**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целью** освоения дисциплины «Нейропсихология» является формирование у студентов представлений о фундаментальных и прикладных исследованиях в области нейропсихологии, изучающей мозговые механизмы высших психических функций на материале локальных поражений мозга, ее основных направлениях (клиническая, экспериментальная, детская нейропсихология, нейропсихология пожилого возраста, психофизиологическое и реабилитационное направление), в том числе таких, которые представляют собой выход за пределы неврологической клиники (психосоматические заболевания, педагогика, изучение психически здоровых лиц), а также методах нейропсихологической диагностики.

**Задачи** дисциплины "Нейропсихология" заключаются в том, чтобы :

- познакомить студентов с историей становления отечественной и зарубежной нейропсихологии, ее предметом, теоретическими основами и концептуальным аппаратом, базисными теоретическими и практическими исследованиями;

- раскрыть значение нейропсихологии для решения фундаментальной проблемы психологии – «мозг и психика» и изучения мозговых механизмов высших психических функций.

- показать структуру современной нейропсихологии, ее основные разделы, специфику работы нейропсихологов в каждой из этих областей.

- дать содержательную характеристику нарушений высших психических функций и нейропсихологических синдромов, возникающих при локальных поражениях мозга.

- познакомить студентов с основными принципами и методами нейропсихологической диагностики и коррекции нарушений высших психических функций при органических поражениях мозга.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ОК-7	готовностью к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала
2	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**



- Пути саморазвития, самореализации, использования творческого потенциала (ОК-7).
- знать, понимать и осмысливать методологические концепции нейропсихологии, ее место в системе психологических и медицинских наук (ПК-3);
- знать содержание и структуру научно-исследовательской деятельности в области нейропсихологии (ПК-3),
- знать основные методы и специфические особенности проведения научного и диагностического нейропсихологического исследования здоровых людей и больных с локальными поражениями мозга (ПК-3);
- знать современные проблемы и тенденции развития нейропсихологии (ПК-3);
- знание процедур оказания нейропсихологической помощи индивидам, группам, сообществам (ПК-3);
- знание нейропсихологических технологий, позволяющих решать типовые задачи в различных областях практической психологии (ПК-3).

**Уметь:**

1. Саморазвиваться, самореализовываться, использовать творческий потенциал (ОК-7).

71. уметь реализовывать в исследовательской и практической деятельности методологические принципы нейропсихологии (ПК-3);

72. уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование и анализировать различные нарушения ВПФ (ПК-3);

73. уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование в целях нейропсихологической коррекции и реабилитации (ПК-3);

74. анализировать и сопоставлять психологические и нейрофизиологические теории функционирования мозга в динамике развития науки (ПК-3);

75. формировать и реализовывать программы и технологии, направленные на предупреждение возможных расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций (ПК-3);

76. выявлять специфику психического функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска (ПК-3).

**Владеть:**

1. Саморазвитием, самореализацией, творческим потенциалом (ОК-7).

94. основами методологии научного психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции (ПК-3);

95. Основными приемами диагностики, экспертизы психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп в норме и патологии (ПК-3);

96. Основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии (ПК-3);

97. владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях (ПК-3),

98. основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия процессам развития и адаптации личности (ПК-3);

99. методами нейропсихологической диагностики в связи с задачами медико-социальной (трудовой) и педагогической экспертизы (ПК-3).

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

Дисциплина «Нейропсихология» относится к базовой части блока Б 1 «Дисциплины (модули)» Индекс дисциплины - **Б1.Б.46**

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как последующее: Практикум по нейрофизиологии, Нейрофизиология, Общая психология, Анатомия и физиология человека.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее: Патопсихология, Нарушения психического развития в детском возрасте, Психиатрия, Психодиагностика, Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе, Расстройства личности, Неврология.

### **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 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: экзамен.

## Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)

№ 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		
1	Тема 1. Предмет и история становления нейропсихологии	4	4	2		4	1	1	
2	Тема 2. Теоретические основы нейропсихологии.	4	6	2		4	1	3	
3	Тема 3. Сенсорные и гностические расстройства. Проблема агнозий.	4	6	2		3	1	3	
4	Тема 4. Нарушение произвольных движений и действий. Проблема апраксий.	4	6	2		2	2	2	
5	Тема 5. Нарушения речи. Проблема афазий.	4	5	2		2	2	1	
6	Тема 6. Нарушения памяти и внимания при локальных поражениях мозга. Проблема амнезий.	4	8	2		2	2	4	
7	Тема 7. Нарушения мышления при локальных поражениях мозга.	4	8			2	2	4	
8	Тема 8. Нарушения эмоционально- личностной сферы при локальных поражениях мозга.	4	6	2		2	2	2	
9	Тема 9. Нарушения сознания и произвольной регуляции высших психических функций при локальных поражениях мозга.	4	6			2	2	2	
10	Тема. 10. Нейропсихологические синдромы поражения корковых и подкорковых структур мозга.	4	6	2		2	1	1	
11	Тема 11. Нейропсихологическая диагностика.	4	11	2		2	5	4	
	<b>Экзамен</b>		<b>36</b>						<b>36</b>
	<b>Итого</b>	<b>4</b>	<b>108</b>	<b>18</b>		<b>27</b>	<b>21</b>	<b>27</b>	<b>36</b>

## Содержание тем (разделов) дисциплины

### Раздел 1. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологии

#### *Тема 1. Предмет и история становления нейропсихологии*

Мозговые основы психической деятельности человека как центральная проблема нейропсихологии. Возникновение клинической нейропсихологии на стыке психологии, медицины и физиологии. История возникновения отечественной нейропсихологии. Роль А.Р.Лурия в становлении нейропсихологии в нашей стране. Основные направления нейропсихологии: клиническая, экспериментальная нейропсихология, реабилитационное направление, психофизиологическое направление, нейропсихология детского возраста, нейропсихология пожилого возраста, нейропсихология индивидуальных различий.

#### *Тема 2. Теоретические основы нейропсихологии.*

Связь нейропсихологии с общепсихологической теорией деятельности. Проблема мозговой локализации высших психических функций: история проблемы, узкий локализационизм, антилокализационизм, эклектические концепции. Пересмотр понятий "симптом", "функция". Современное представление о локализации высших психических функций как функциональных систем.

Теория системной динамической локализации высших психических функций человека, разработанная в отечественной науке Л.С.Выготским, А.Р.Лурия, П.К.Анохиным, Н.П.Бехтеревой, О.С. Адриановым. Понятие нейропсихологического фактора, введенное в нейропсихологию А.Р.Лурия. Основные положения синдромного анализа. Современные классификации нейропсихологических факторов (Е.Д.Хомская, Л.С.Цветкова и др.).

Основные принципы строения мозга. Горизонтальная и вертикальная организация мозга как субстрата психических процессов. Концепция А.Р.Лурия о трех функциональных блоках мозга. Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия, результаты клинических наблюдений о неравнозначности левого и правого полушарий мозга.

### Раздел 2. Нейропсихологический анализ нарушения высших психических функций при локальных поражениях мозга.

#### *Тема 3. Сенсорные и гностические расстройства. Проблема агнозий.*

История изучения агнозий. Общие принципы работы анализаторных систем. Сенсорные и гностические зрительные расстройства. Строение зрительного анализатора. Зрительные агнозии: предметная, оптико-пространственная, цветовая, лицевая, буквенная, симультанная.

Сенсорные и гностические кожно-кинестетические расстройства. Строение кожно-кинестетического анализатора. Сенсорные кожно-кинестетические расстройства. Тактильные агнозии: астереогноз, тактильная агнозия текстуры объекта, пальцевая агнозия, тактильная алексия, нарушение схемы тела (соматоагнозия).

Сенсорные и гностические слуховые расстройства. Строение слухового анализатора. Сенсорные слуховые расстройства. Гностические слуховые расстройства: слуховая агнозия, ритмия, амусия, нарушение интонационной стороны речи. Агнозии и проблема межполушарной асимметрии мозга.

#### ***Тема 4. Нарушение произвольных движений и действий. Проблема апраксий.***

История изучения апраксий. Строение двигательного анализатора. Представления Н.А.Бернштейна об уровне регуляции движений. Элементарные двигательные расстройства. Апраксии. Классификация апраксий (А.Р.Лурия): кинетическая, кинестетическая, пространственная, конструктивная, регуляторная.

#### ***Тема 5. Нарушения речи. Проблема афазий.***

История изучения нарушений речи при локальных поражениях мозга. Психологическое строение речи. Функции речи. Понятие об импрессивной и экспрессивной речи. Афазии. Классификация афазий (А.Р.Лурия): эфферентная моторная афазия, афферентная моторная афазия, динамическая афазия, сенсорная афазия, акустико-мнестическая афазия, семантическая афазия, амнестическая афазия.

#### ***Тема 6. Нарушения памяти и внимания при локальных поражениях мозга. Проблема амнезий.***

Психология памяти. Мозговые структуры, обеспечивающие сохранение следов. Симптомы нарушения памяти. Теории забывания. Понятие о гомогенной и гетерогенной интерференции (А.Р.Лурия). Модально-неспецифические нарушения памяти. Модально-специфические нарушения памяти. Нарушения памяти и проблема межполушарной асимметрии мозга.

Психология внимания. Модально-неспецифические нарушения внимания. Модально-специфические нарушения внимания. Нейропсихологические и психофизиологические исследования нарушений внимания при локальных поражениях мозга.

#### ***Тема 7. Нарушения мышления при локальных поражениях мозга.***

Психология мышления. Различия между нарушениями мышления при локальных поражениях мозга и психических заболеваниях. Особенности нарушения мышления у больных с органическими поражениями височных, теменно-затылочных и лобных отделов мозга. Нарушения мышления и проблема межполушарной асимметрии мозга.

#### ***Тема 8. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.***

Психология эмоций. Нейрофизиологические и психофизиологические исследования эмоций. Два основных подхода к нейропсихологическому анализу патологии эмоционально-личностной сферы: региональный и с точки зрения проблемы межполушарной асимметрии мозга. Особенности нарушения эмоционально-личностной сферы у больных с органическими поражениями височной, лобной и гипоталамо-диэнцефальной областей мозга. Особенности нарушения эмоционально-личностной сферы в зависимости от латерализации поражения мозга.

### ***Тема 9 Нарушения сознания и произвольной регуляции высших психических функций при локальных поражениях мозга.***

Представления о сознании и его мозговых механизмах в психологии и психофизиологии. Представления о нарушениях сознания в нейропсихологии. Основные виды нарушения сознания и их связь с локализацией поражения мозга. Лобные доли и нарушение регуляции высших психических функций. Особенности анатомического строения и функционирования лобных долей мозга. Третий блок мозга - блок программирования, регуляции и контроля за протеканием всех видов деятельности (А.Р.Лурия): произвольные движения и действия, восприятие, память, мышление.

### **Раздел 3. Синдромный анализ нарушений высших психических функций и нейропсихологическая диагностика.**

#### ***Тема. 10. Нейропсихологические синдромы поражения корковых и подкорковых структур мозга.***

Нейропсихологические синдромы поражения задних отделов коры больших полушарий мозга: нейропсихологические синдромы, возникающие при поражении задних конвекситальных отделов больших полушарий мозга (синдромы поражения затылочных и затылочно-теменных отделов коры, синдромы поражения зоны ТРО, синдромы поражения теменной области мозга). Синдромы поражения конвекситальных отделов височной области мозга. Синдромы поражения коры медио-базальных отделов височной области мозга. Нейропсихологические синдромы поражения передних отделов больших полушарий головного мозга: синдромы поражения премоторных отделов коры, синдромы поражения коры префронтальной области мозга (префронтальные конвекситальные синдромы, префронтальные медиобазальные синдромы).

Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга. Нейропсихологические синдромы поражения срединных комиссур мозга. Нейропсихологические синдромы поражения глубинных полушарных подкорковых структур.

#### ***Тема 11. Нейропсихологическая диагностика.***

Задачи и принципы нейропсихологической диагностики. Принципы построения нейропсихологических методов анализа нарушений высших психических функций при локальных поражениях мозга.

Требования к материалам и методам обследования. Требования к процедуре обследования. Качественная и количественная оценка результатов нейропсихологической диагностики.

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

К основным формам самостоятельной работы студентов можно отнести подготовку к семинарским занятиям, подготовку и обсуждение докладов по актуальным вопросам нейропсихологии и нейропсихологической диагностики, обсуждение статей современных авторов, опубликованных в ведущих отечественных психологических журналах. Также самостоятельная работа студентов предполагает анализ произведений ведущих классиков нейропсихологии (монографии или статьи), посвященных проблемам нейропсихологической диагностики, с последующим отчетом о прочитанном в устной или письменной форме (конспект статьи). В ходе изучения материала курса в конце знакомства с каждым разделом студенты составляют сводные таблицы по нейропсихологическим методам и синдромам. На семинарских занятиях кроме теоретического анализа материала, студенты выполняют практические задачи, как правило, связанные с анализом конкретного случая того или иного нейропсихологического синдрома, для чего они предварительно самостоятельно готовятся по учебным пособиям.

К традиционным формам самостоятельной работы студентов необходимо отнести написание рефератов.

В процессе написания реферата необходимо продемонстрировать:

- умение самостоятельно проводить поиск литературы по определенной тематике (в том числе и на иностранных языках);
- умение сжато, но содержательно, излагать основные положения и тезисы, представленные в реферируемых литературных источниках;
- умение анализировать, систематизировать, классифицировать и обобщать имеющуюся научную информацию, проводить сравнительный анализ различных взглядов, точек зрения на те или иные вопросы;
- умение правильно оформлять цитаты и ссылки на литературу.

Объем реферата 15-20 страниц (включая титульный лист, оглавление и список литературы). Реферат должен быть оформлен в соответствии с требованиями, изложенными в Положении о курсовых работах МИП.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

1. Галиакберова И.Л. Основы нейропсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Галиакберова И.Л.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2015.— 161 с. <http://www.iprbookshop.ru/31946>.— ЭБС «IPRbooks», по паролю
2. Глозман Ж.М. Нейропсихологическое обследование. Качественная и количественная оценка данных [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Глозман Ж.М.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2013.— 263 с. <http://www.iprbookshop.ru/11298>.— ЭБС «IPRbooks», по паролю

### **б) дополнительная литература:**

5. Галиакберова И.Л. Рабочая тетрадь по дисциплине «Основы нейропсихологии» [Электронный ресурс]/ Галиакберова И.Л.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2015.— 57 с. <http://www.iprbookshop.ru/31947>.— ЭБС «IPRbooks», по паролю
6. Глозман Ж.М. Нейропсихология детского возраста [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Глозман Ж.М.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2013.— 254 с. <http://www.iprbookshop.ru/11250.html>, доступ по паролю
7. Глозман Ж.М. Практическая нейропсихология. Помощь неуспевающим школьникам: учебное пособие / Глозман Ж.М.— С.: Вузовское образование, 2013. 288— с. <http://www.iprbookshop.ru/11251>.— ЭБС «IPRbooks», по паролю
8. Нейропсихологическая диагностика и коррекция экологически обусловленных задержек психического развития [Электронный ресурс]: методические рекомендации/ Н.В. Говорин [и др.].— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2015.— 48 с. <http://www.iprbookshop.ru/31945>.— ЭБС «IPRbooks», по паролю
9. Старшенбаум Г.В. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебно-практическое руководство/ Старшенбаум Г.В.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2015.— 305 с. <http://www.iprbookshop.ru/31706.html>, доступ по паролю
100. Тонконогий И.М. Краткое нейропсихологическое обследование когнитивной сферы (КНОКС) [Электронный ресурс]/ Тонконогий И.М.— Электрон. текстовые данные.— М.: Пер Сэ, 2010.— 69 с. <http://www.iprbookshop.ru/15718>.— ЭБС «IPRbooks», по паролю
101. Щербаков А.В. Схема нейропсихологического исследования [Электронный ресурс]: методическое пособие/ Щербаков А.В., Егоров Р.С., Михайлов С.Н.— Электрон. текстовые данные.— Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2009.— 40 с. <http://www.iprbookshop.ru/31854>, — ЭБС «IPRbooks», по паролю



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

<http://www.iprbookshop.ru/> Электронная библиотечная система ЭБС *IPRbooks*.

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

В процессе занятий по курсу «Нейропсихология» с использованием лекций, практических и интерактивных занятий рассматривается история создания и разработки нейропсихологических методов исследования больных с локальными поражениями мозга в России и за рубежом. Раскрываются основные принципы нейропсихологической диагностики и ее теоретические основы, в частности теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге (А.Р.Лурия), концепция нейропсихологического фактора и концепция синдромного анализа. Дается перечисление основных форм нарушения высших психических функций, возникающих при органических поражениях мозга, а также конкретных нейропсихологических методик, направленных на выявление нарушений познавательных процессов (памяти, внимания, мышления, речи, различных видов гнозиса), двигательной сферы, эмоций. Раскрываются порядок проведения нейропсихологического обследования больных с органическими поражениями мозга, правила подбора методик в зависимости от характера и локализации патологического процесса, его тяжести, возраста больного и других факторов, проведения анализа и интерпретации полученных результатов, написания развернутого структурированного психологического заключения. В форме семинарских занятий, а также практических занятий с использованием интерактивных методов идет обсуждение перечисленных вопросов.

Раскрываются особенности выполнения психологических методик больными с различными нарушениями ВПФ, для чего студентам предлагаются практические задачи в виде развернутого нейропсихологического заключения по результатам обследования конкретных больных с целью постановки топического диагноза, разработки плана исследования, разработки рекомендаций и плана проведения реабилитационных мероприятий.

Также студентам демонстрируются видеозаписи нейропсихологического обследования различных больных с локальными поражениями мозга, после чего проводится обсуждение личности больного и его поведения при исследовании, оценка отношения больного к болезни, дополнения к анамнезу по жалобам больного. На следующем этапе обсуждения анализируются результаты экспериментально-психологического исследования больного: состояние гностических функций, праксиса, внимания, памяти, речи, мышления, эмоционально-личностной сферы. В ходе обсуждения делается попытка выделения системообразующего фактора, который определяет выявленные нарушения и описывается нейропсихологический синдром. В качестве отчета студенты подготавливают нейропсихологическое заключение по данному конкретному больному.

В рамках изучаемой дисциплины выделяются следующие разделы:

Раздел 1. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики

Раздел 2. Нейропсихологический анализ нарушения высших психических функций при локальных поражениях мозга.

Раздел 3. Синдромный анализ нарушений высших психических функций и нейропсихологическая диагностика.

Аттестация по данному курсу предполагает использование нескольких видов контроля: текущего, промежуточного и итогового (экзамен).

Текущий контроль и оценка учебной работы студентов в семестре осуществляется в форме контрольных работ, тестирования, отчетов по практическим занятиям, прежде всего по результатам нейропсихологических обследований, подготовки нейропсихологических заключений.

#### **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: столы для обучающихся, стулья, 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 Голова. Сагитальный разрез - Барельефная модель Доли, извилины, цитоархитектонические поля головного мозга  
**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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы - канд.психол.н., доцент кафедры Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа» Гребенникова Наталия Васильевна

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**98 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-7	готовностью к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала	Пути саморазвития, самореализации, использования творческого потенциала	Саморазвиваться, самореализовываться, использовать творческий потенциал	Саморазвитием, самореализацией, творческим потенциалом
2	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	<p>знать, понимать и осмысливать методологические концепции нейропсихологии, ее место в системе психологических и медицинских наук;</p> <p>знать содержание и структуру научно-исследовательской деятельности в области нейропсихологии;</p> <p>знать основные методы и специфические особенности проведения научного и диагностического нейропсихологического исследования здоровых людей и больных с локальными поражениями мозга;</p> <p>знать современные проблемы и тенденции развития нейропсихологии;</p> <p>знание процедур оказания нейропсихологической помощи индивидам, группам, сообществам;</p>	<p>реализовывать в исследовательской и практической деятельности методологические принципы нейропсихологии; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование и анализировать различные нарушения ВПФ; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование в целях нейропсихологической коррекции и реабилитации; анализировать и сопоставлять психологические и нейрофизиологические теории функционирования мозга в динамике развития науки; формировать и реализовывать программы и направленные на предупреждение возможных расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций; выявлять специфику психического</p>	<p>основами методологии научного психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции;</p> <p>основными приемами диагностики, экспертизы психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп в норме и патологии; основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии; владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях; основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия процессам развития и адаптации личности; методами нейропсихологической диагностики в связи с задачами медико-</p>

			знание нейropsихологических технологий, позволяющих решать типовые задачи в различных областях практической психологии	функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска	социальной (трудовой) и педагогической экспертизы
--	--	--	--	---	---

## 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) *	Код контролируемой компетенции	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	<p>Пути саморазвития, самореализации, использования творческого потенциала;</p> <p>Знать, понимать и осмысливать методологические концепции нейропсихологии, ее место в системе психологических и медицинских наук;</p> <p>знать содержание и структуру научно-исследовательской деятельности в области нейропсихологии;</p> <p>знать основные методы и специфические особенности проведения научного и диагностического нейропсихологического исследования здоровых людей и больных с локальными поражениями мозга;</p> <p>знать современные проблемы и тенденции развития нейропсихологии;</p> <p>знание процедур оказания нейропсихологической помощи индивидам, группам, сообществам;</p> <p>знание нейропсихологических технологий, позволяющих решать типовые задачи в различных областях практической психологии</p>	ОК-7 ПК-3	<p>Тема 1. Предмет и история становления нейропсихологии</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.реферат</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>
			<p>Тема 2. Теоретические основы нейропсихологии</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.реферат</i></p> <p><i>3. тесты</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>
2	<p>Уметь</p> <p>Саморазвиваться, самореализовываться, использовать творческий потенциал;</p> <p>реализовывать в исследовательской и практической деятельности методологические принципы нейропсихологии; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование и анализировать различные нарушения ВПФ; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование в целях нейропсихологической коррекции и реабилитации; анализировать и сопоставлять психологические и нейрофизиологические теории функционирования мозга в</p>	ОК-7 ПК-3	<p>Тема 3. Сенсорные и гностические расстройства. Проблема агнозий</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.реферат</i></p> <p><i>3.тесты</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>
			<p>Тема 4. Нарушение произвольных движений и действий. Проблема апраксий</p>	<p><i>1.доклады</i></p> <p><i>2.устный опрос</i></p> <p><i>3. тесты</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>
			<p>Тема 5. Нарушения речи. Проблема афазий.</p>	<p><i>1.Устный опрос</i></p> <p><i>2.Решение практических задач</i></p> <p><i>3.тесты</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>

	динамике развития науки; формировать и реализовывать программы и технологии, направленные на предупреждение возможных расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций; выявлять специфику психического функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска				
3	<p>Владеть</p> <p>Саморазвитием, самореализацией, творческим потенциалом; основами методологии научного психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции;</p> <p>основными приемами диагностики, экспертизы психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп в норме и патологии; основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии; владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях; основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия процессам развития и адаптации личности; методами нейропсихологической диагностики в связи с задачами медико-социальной (трудовой) и педагогической экспертизы</p>	ОК-7 ПК-3	Тема 6. Нарушения памяти и внимания при локальных поражениях мозга. Проблема амнезий.	1.устный опрос 2.реферат 3.тесты	Вопросы к экзамену
			Тема 7. Нарушения мышления при локальных поражениях мозга	1.Устный опрос 2.тесты	Вопросы к экзамену
			Тема 8. нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга	1.устный опрос 2.доклады 3.тесты	Вопросы к экзамену
			Тема 9. Нарушения сознания и произвольной регуляции высших психических функций при локальных поражениях мозга.  Тема 10. Нейропсихологическое синдромы поражения корковых и подкорковых структур мозга  Тема 11. Нейропсихологическая диагностика	1.Устный опрос 2.тесты  1.устный опрос 2.решение практических задач 3.тесты  1.устный опрос 2.решение практических задач	Вопросы к экзамену



				3.тесты	
--	--	--	--	---------	--

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

### 2.1 Тематика практических занятий

#### Тема 1. Цель, задачи и методы нейропсихологии

*Вопросы для обсуждения:*

102. Каков вклад в нейропсихологию научных работ И.М. Сеченова и И.П. Павлова?
103. Роль нейропсихологических исследований в изучении общепсихологических проблем.
104. Место нейропсихологии среди других наук.
105. Чем сущность отличий отечественной и зарубежной школ нейропсихологии?
106. Особенности диагностики в нейропсихологии.

#### Тема 2. Теоретические основы нейропсихологии

*Вопросы для обсуждения:*

140. Основные принципы строения мозга.
141. Горизонтальная и вертикальная организация мозга.
142. Концепция А.Р. Лурия о трех структурно-функциональных блоках мозга.
143. Первичные, вторичные и третичные поля коры головного мозга.
144. Теория системной динамической локализации функций.

#### Тема 3. Проблемы мозговой организации высших психических функций

*Вопросы для обсуждения:*

- Объясните термины: локализационизм и антилокализационизм?
- Проблема динамической локализации ВПФ – ее сущность.
- Вклад левого и правого полушарий в мозговую организацию ВПФ.
- Объясните горизонтальную и вертикальную организации мозга как субстрата психики.
- Как решается проблема «мозг – психика»?

#### Тема 4. Зрительное восприятие и его нарушения

*Вопросы для обсуждения:*

- 136** Дайте определение восприятия.

- 137 Охарактеризуйте зоны зрительного восприятия.
- 138 Нарушения зрительного восприятия по зонам локализации поражения.
- 139 Определение кожно-кинестетической системы восприятия.
- 140 Постцентральные зоны коры и афферентная организация движений.
- 141 Прецентральные зоны коры и эфферентная организация движений.
- 142 Система слухового восприятия - общая характеристика.
- 143 Височные отделы коры и организация слухового восприятия.
- 144 Синдром сенсорной афазии.

#### **Тема 5. Сенсорные и гностические нарушения работы слуховой системы, нарушения кожно-кинестетической системы, нарушения произвольных движений**

*Вопросы для обсуждения:*

- 168. Условия успешности произвольных действий: сохранность лобных долей. Сохранность кинестетической афферентации и постоянная регуляция тонуса мышц.
- 169. Принцип реципрокности и «кинестетические мелодии».
- 170. Регуляция состояния активности – непроизвольная и произвольная, какие отделы мозга их обеспечивают?
- 171. Лобные доли мозга и обеспечение произвольных движений.
- 172. Значение медиобазальных отделов коры в регуляции психических состояний.

#### **Тема 6. Нарушения речи, внимания, памяти и мышления при локальных поражениях мозга**

*Вопросы для обсуждения:*

- 59. Нейропсихологический анализ речи по А.Р. Лурия.
- 60. Мозговые центры речи.
- 61. Определение памяти в физиологии и нейропсихологии.
- 62. Виды памяти: по времени сохранения информации и по формированию.
- 63. Нарушения памяти.
- 64. Психологическая структура внимания.
- 65. Ориентировочная реакция. Роль модели стимула (по Е.Н. Соколову).
- 66. Модально-неспецифические и специфические виды внимания. С какими структурами мозга они связаны?
- 67. Определение мышления. Нейронные корреляты мышления (фокусы взаимодействия).

#### **Тема 7. Нейропсихологический анализ нарушений эмоционально-личностной сферы и сознания при локальных поражениях мозга**

*Вопросы для обсуждения:*

- 112. Определение понятия «эмоционально-личностная сфера».
- 113. Проблема сознания в нейропсихологии.
- 114. Формы нарушения сознания при локальных поражениях мозга
- 115. Роль эмоций в структуре деятельности.
- 116. Основные параметры эмоций.
- 117. Понятие об «эмоциональных синдромах».

118. Сознание и структуры мозга, поражение которых приводит к нарушениям сознания.
119. Вклад каждого полушария в особенности сознания.
120. Интеллект и сознание в норме и патологии.

## **Тема 8. Неврологические симптомы при локальных поражениях корковых отделов и подкорковых структур головного мозга**

*Вопросы для обсуждения:*

- Нейропсихологические синдромы поражения задних отделов корковых отделов больших полушарий.
- Синдромы при поражении передних отделов корковых отделов больших полушарий.
- Полушарная специфика нейропсихологических синдромов.
- Характеристика подкорковых структур.
- Нейропсихологические синдромы поражения нижних отделов мозга, диэнцефальных и лимбических структур.
- Специфика «подкорковых» синдромов и их отличие от «корковых» синдромов.

### **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 аргументировано 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 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.

**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 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. Проблема «мозг и психика» в нейропсихологии.
2. История учения о мозговой локализации высших психических функций.
3. Высшие психические функции человека и проблема их локализации в трудах Л.С. Выготского и А.Р. Лурия.
4. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе.
5. Проблема минимальной мозговой дисфункции и психическое развитие.
6. Нейропсихология индивидуальных различий.
7. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
8. Исследование межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия в онтогенезе.
9. Нейропсихологические методы восстановления нарушенных высших психических функций.
10. Нарушения познавательных процессов при очаговых поражениях мозга.
11. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
12. Проблема афазий.
13. Связь межполушарной асимметрии мозга с особенностями речевых нарушений при локальных поражениях мозга.
14. Проблема восстановления и коррекции речевых нарушений.
15. Нарушения памяти при очаговых поражениях мозга.
16. Особенности патологии мышления при различных очаговых поражениях мозга.
17. Нарушения мышления и межполушарная асимметрия мозга.
18. Нейропсихология индивидуальных различий.
19. Проблема нейропсихологических факторов..

### 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

Тема 1. История разработки методов диагностики органических поражений мозга.

Тема 2. Вклад А.Р.Лурия в создание методического аппарата нейропсихологии.

Тема 3. Метод синдромного анализа в нейропсихологии и его значение в решении общепсихологических проблем.

Тема 4. Проблема диагностики психической нормы и психической патологии в нейропсихологии.

Тема 5. Нейропсихологическая диагностика различных аспектов аномального развития.

Тема 6. Нейропсихологическое обследование и тестирование

Тема 7. Диагностическая работа нейропсихолога с детьми.

Тема 8. Диагностическая работа нейропсихолога с неврологическими и нейрохирургическими больными.

Тема 9. Состояние и перспективы разработки проблемы нейропсихологических факторов.

Тема 10. Методы изучения профилей асимметрии мозга.

### 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. Научная биография А.Р.Лурия.
2. Вклад А.Р.Лурия в развитие нейропсихологии и разработку ее методического аппарата.
3. Различное понимание предмета нейропсихологии в отечественной и зарубежной психологии.
4. История развития нейропсихологии в России и за рубежом.
5. Развитие асимметрии мозга в филогенезе.
6. Проблема пластичности мозга.
7. Речемыслительная деятельность и мозг.
8. Психическая патология и межполушарное взаимодействие.
9. Методы нейровизуализации и перспективы развития нейропсихологии.
10. Лобные доли - главный управляющий мозга..
11. Особенности проявления нейропсихологических синдромов в зависимости от характера патологического процесса.
12. Современное состояние проблемы нейропсихологических факторов.
13. Методы исследования межполушарной асимметрии мозга.
14. Межполушарная асимметрия мозга и спортивная деятельность.
15. Межполушарная асимметрия мозга и эмоционально-личностная сфера.
16. Нейропсихология старения.
17. Нейропсихологический анализ школьной неуспеваемости.
18. Нейропсихологический анализ индивидуальных особенностей психического развития в детском возрасте.
19. Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.
20. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте..

### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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 не достаточно 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. Как шло развитие и становление отечественной нейропсихологии?
2. В чем состоит роль А.Р.Лурия в развитии нейропсихологии в нашей стране?
3. Перечислите основные направления современной нейропсихологии.
4. В чем проявляется связь нейропсихологии с общепсихологической теорией деятельности?
5. В чем суть проблемы мозговой локализации высших психических функций?
6. Что нового привнесла в решение проблемы мозговой локализации ВПФ теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге и теория трех блоков мозга А.Р.Лурия?
7. Как решается проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии?
8. Какие методы оценки профиля межполушарной асимметрии мозга вы знаете?
9. Что понимал А.Р.Лурия под «нейропсихологическим фактором»?
10. Что такое агнозии?
11. Как называются нарушения речи, возникающие при очаговых поражениях коры головного мозга?
12. Чем отличаются нарушения эмоциональной сферы в зависимости от латерализации поражения мозга?
13. С поражением каких областей мозга связаны модально-неспецифические нарушения памяти?
14. Когда началось изучение межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии?



15. В чем суть экспериментов Сперри и Газзанига на больных с расщепленным мозгом?

16. Чем отличаются нарушения мышления при органических поражениях мозга в зависимости от локализации поражения?

17. Что нового внес А.Р. Лурия в классификацию речевых расстройств?

18. Какие афазии относятся к нарушениям экспрессивной и импрессивной речи?

19. Что такое модально-специфические и модально-неспецифические нарушения внимания с поражением каких областей мозга они связаны?

20. При поражении каких структур мозга возникают наиболее грубые нарушения эмоционально-личностной сферы?

21. Перечислите нарушения сознания, возникающие при органических поражениях мозга.

22. Перечислите нарушения высших психических функций которые возникают при поражении задних отделов коры больших полушарий мозга.

23. Какие симптомы входят в структуру нейропсихологических синдромов поражения передних отделов мозга?

24. В каких нейропсихологических симптомах проявляются синдромы поражения подкорковых областей мозга?

25. На каких принципах основывается нейропсихологическая диагностика локальных поражений мозга?

### **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**

*Задание 1.* Подготовка к устному опросу/контрольной работе по теме: Теоретические основы нейропсихологии, Нарушение произвольных движений и действий, Нарушение памяти и внимания,

*Задание 2.* Подготовка рефератов и эссе темам: Предмет и история становления нейропсихологии, Теоретические основы нейропсихологии, Нарушения эмоционально-личностной сферы, Нарушения сознания и произвольной регуляции ВПФ

*Задание 3.* Подготовка докладов по темам: Предмет и история становления нейропсихологии, Теоретические основы нейропсихологии, Сенсорные и гностические расстройства, Нарушения речи, Нарушения мышления, Нарушения эмоционально-личностной сферы, Нарушения сознания и произвольной регуляции ВПФ

*Задание 4.* Подготовка к решению практических задач по теме: Сенсорные и гностические расстройства, Нарушения произвольных движений и действий, Нарушения речи, Нарушения памяти и внимания, Нейропсихологические синдромы поражения корковых и подкорковых структур мозга, нейропсихологическая диагностика.

*Задание 5.* Подготовка к тестированию по темам: Сенсорные и гностические расстройства, Нарушения произвольных движений и действий, Нарушения речи, Нарушения памяти и внимания, Нарушения мышления, Нарушения эмоционально-личностной сферы, Нейропсихологические синдромы поражения корковых и подкорковых структур мозга, нейропсихологическая диагностика.

*Задание 7.* Подготовка к экзамену.

### **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.

## **2.7 Кейс-задачи**

*Случай 1.* Больному дается задание нарисовать «крест», он выполняет эту задачу без труда, но затем не может переключиться на рисование звезды, продолжая инертно рисовать крест. После того, как больной успешно рисует очки, но не может переключиться на изображение часов, продолжая рисовать очки, и только после указания на ошибку рисует очки, в центре которых изображает стрелки. *Как можно охарактеризовать данный тип нарушения психической деятельности? Какая конкретная методика здесь используется? В какой области мозга локализуется патологический процесс? Разработайте план нейропсихологической диагностики.*

*Случай 2.* После однократного предъявления больной воспроизводит рассказ «Галка и голуби»: «Галка услышала, что голубей кормят здорово, побелилась в сизый цвет и полетела к ним, голуби ее не узнали, думали, что это голубь. Она наелась, напилась, но не удержалась и закричала по-галочьи. Голуби увидели, что перед ними галка и прогнали ее, она полетела к галкам, а те шум подняли, надо разоблачить или подождать». Также

практически правильно больной передает второй рассказ «Курица и золотые яйца». Теперь больного спрашивают, какой был первый рассказ? Больной отвечает: «Про галку, которая решила нести куриные яйца, прилетела галка с вороной на птичий двор и говорит: галка решила стать курицей, там хорошо кормят. И вот объявила об этом, а подкрепить делами не смогла. В это время появилась курица, прилетела... кукушка-то стусевалась и говорит... граждане. Прения прекращайте. А дальше я забыл».

*Какой тип нарушения памяти имеет место в данном случае? Какие приемы используются для их выявления? Какова локализация поражения мозга? Разработайте план нейропсихологической диагностики.*

#### **Случай 3.**

Больной Ш., 49 лет, служащий, правша. При неврологическом обследовании в Институте нейрохирургии выявлены парез взора вверх, отставание правой носогубной складки, нарушение поверхностной чувствительности по гемитипу справа с элементами апраксии, двухсторонние патологические рефлексy с преобладанием справа, неполная правосторонняя гемианопсия. Произведенная ангиография показала значительное смещение передней мозговой артерии и глубокой вены мозга слева направо при плохом заполнении контрастным веществом теменно-височных отделов. Нейропсихологическое исследование выявило следующую картину:

На фоне общемозговых симптомов (загруженности, истощаемости) у больного отмечались грубые оптико-пространственные расстройства. У больного резко затруднялось выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, полная несостоятельность ориентировки в географической карте и схематических часах, он не мог выполнить простейший рисунок. Он игнорировал правую руку и правую половину пространства. Были выявлены парагнозии, цветовая агнозия, невозможность узнавания и написания букв и цифр. Отчетливо выступали дефекты восприятия и воспроизведения ритмов по слуху при возможности их выполнения по словесной инструкции; нарушение разрядного строения числа, акалькулия.

Повторное нейропсихологическое обследование через несколько дней на фоне разгрузочной терапии, в результате которого уменьшилось проявление общемозговых симптомов, показало, что больной стал более активным, быстрее включался в задание, исчезла алексия, цветовая агнозия, предметная парагнозия. Однако по-прежнему грубо было нарушено выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, выполнение простого рисунка, и даже его копирование, он уже стал узнавать буквы и цифры, тем не менее письмо больного оставалось грубо дефектным.

*Определите, системообразующий нейропсихологический фактор, лежащий в основе описанного синдрома и локализацию поражения мозга;*

*какую роль играют общемозговые симптомы в картине проявления данного нейропсихологического синдрома? Разработайте план нейропсихологической диагностики.*

#### **Случай 4.**

Больной Б., 38 лет, служащий, правша, поступил в Институт нейрохирургии с жалобами на приступы головной боли, шаткость походки, фотопсии, светобоязнь, ощущение онемения в левой голени. Неврологическое исследование обнаружило повышение тонуса в левых конечностях по смешанному типу, атаксию в ногах. ЭЭГ-исследование обнаружило очаг патологической активности в правом полушарии мозга, в центральных отделах лобной области с воздействием на висок. При ангиографическом исследовании обнаружена опухоль в правом полушарии мозга, в заднебазальных отделах правой височной области.

*Разработайте план нейропсихологического обследования. Составьте список конкретных методик, которые предположительно позволят выявить нарушения ВПФ, соответствующие данной локализации поражения мозга. Случай 5.*

Больной Ц., 44 года, поступил на восстановительное обучение с диагнозом: остаточные явления нарушения мозгового кровообращения в средней мозговой артерии левого полушария. В неврологическом статусе отмечалась легкая недостаточность У11 и Х11 черепно-мозговых нервов справа, правосторонний гемипарез со снижением силы в руке, правосторонняя гемигипостезия.

В нейропсихологическом статусе в сфере праксиса отмечалась тенденция к упрощению в динамическом праксисе, единичные ошибки по типу зеркальности в праксисе позы, трудности перешифровки и замедленность в пробах Хэда появлялись трудности переключения. При выполнении пробы на ритмы появлялись трудности переключения. Зрительный гнозис без нарушений. Спонтанная речь бедная, замедленная, на уровне

простой фразы, резко выражен аграмматизм, легкие дефекты артикуляции слов из одного семантического поля и слов, близких по артикуляции. Письмо и чтение несколько больше сохранено, чем устная речь, однако имеются четкие дефекты кинетического и

кинестетического анализа, как и в устной речи.

*Как квалифицировать данный нейропсихологический синдром и речевые расстройства?*

*Какие методики потребуются для диагностики данного синдрома?*

*Случай 6.*

Больной В., 19 лет. Перенес тяжелую черепно-мозговую травму, состояние после удаления эписубдуральной гематомы из левого полушария мозга. Поступил на восстановительное лечение.

Неврологический статус при поступлении: глазные щели D>S, сглажена правая носогубная складка, тонус справа повышен по пирамидному типу, сухожильные рефлексы D>S, симптом Бабинского справа, астерегноз кисти справа, правосторонняя гемипарестезия.

Нейропсихологическое исследование: больной контактен, адекватен, ориентирован в месте и времени, в сфере праксиса выявляются негрубые нарушения праксиса позы и орального праксиса. Гностическая сфера без особенностей. спонтанная речь практически отсутствует, может произнести отдельные в моторном отношении слова и простые фразы. При исследовании повторения, называния, чтения - отчетливые дефекты кинестетического звена (замены близких по способу образования звуков, призвуки, пропуски при прочтении согласных, перестановки, дезавтоматизация. Словарный запас сужен, импрессивная речь в значительной степени сохранена, доступно понимание на объеме и при усложнении грамматики. Вместе с тем наблюдается отчуждение смысла слов, обозначающих части тела, в условиях сенсублизации.

Письмо более сохранно, чем устная речь, хотя характерны явления для афферентной моторной аграфии.

*Укажите топик поражения мозга, определите тип афазии и разработайте программу диагностики.*

*Случай 7.*

Больная Б., 40 лет, образование высшее, перенес нарушение мозгового кровообращения в системе левой средней мозговой артерии. Поступил на восстановительное обучение. К моменту обучения у него отмечались остаточные явления семантической афазии, дефекты оптико- и соматопропространственного восприятия.

Больному зачитывается задача: от карандаша длиной в 16 см падает тень на 48 см длиннее карандаша. Во сколько раз тень длиннее карандаша? Многократные попытки больного повторить условие задачи оказались безуспешными. "Карандаш и тень ...длиннее...длиннее...вот опять штука - длиннее, что такое длиннее? Как это понять? Не понимаю, что делать?" Чтение условия задачи не помогает понять ее смысл. Пытается рисовать. "Нет, я все-таки что-то не уловил". Задача повторяется третий раз. "...к сожалению, помню...я не понял хорошо".

*Что лежит в основе нарушений интеллект? С помощью каких методик можно исследовать интеллект в данном случае?*

*Случай 8.*

Больная Б., 42 года, педагог, была удалена большая опухоль, прорастающая всю кору нижних отделов левой лобной области. Опухоль уходила в передний рог бокового желудочка, распространялась до полюса левой лобной доли и своим задним концом уходила в передние отделы левой височной области.

Больной дается задача: Сыну 5 лет, через 15 лет отец будет в три раза старше сына. Сколько лет отцу сейчас?

Больная правильно повторяет условие задачи. "Решайте"- "Через 15 лет отец будет втрое старше сына...Я не знаю, как ее решать. Если бы знала, решила бы".

Задача: Хозяйка за 5 дней тратит 15 л молока. Сколько молока она тратит за неделю?

Больная вместо повторения задачи сразу же приступает к решению. "Сначала умножим 15 на 5...за 5 дней 35 литров".

*Опишите, что лежит в основе невозможности решения задачи у данной больной? Как должна выстраиваться диагностика?*

*Случай 9.*

Вася Л., 13 лет, ученик 6 класса, обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом, в школу пошел с семи лет и учился на 4,5. В течение последних 2-х месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома, готовясь к урокам, стал обращаться к родителям за помощью при решении элементарных арифметических задач, иногда забывает начертание букв, не запоминает только что выученный материал. На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.

При нейропсихологическом исследовании отмечается затрудненная вработываемость, истощаемость, резкое снижение концентрации внимания, механическое запоминание затруднено, отсроченное запоминание - одно слово из

десяти. Нарушена функция зрительного синтеза, а в результате этого – навыки чтения и письма. Мальчик не осознает происходящие с ним изменения и относится к ним с безразличием и смехом. Нарушена целенаправленность деятельности при сохранности стереотипности действий: сам ест, одевается, но может положить в портфель не те учебники, а иногда и посторонние вещи.

*С чем связаны данные нарушения и как правильно составить план диагностического исследования?*

*Случай 10.*

Надя П., 8 лет. Девочка направляется на медико-психолого-педагогическую комиссию с целью решения вопроса о месте обучения. Она обучается в 1-м классе, дублирует программу. Навыки чтения и письма не усвоила; устный счет в норме; решение задач, выполнение письменных примеров – значительно хуже.

Из беседы с матерью известно, что роды были патологическими, с затылочным предлежанием. В течение первого года жизни девочка росла и развивалась нормально. Развитие речи своевременное. Посещала детский сад с 3-х лет. В детском саду были трудности при рисовании, аппликации, долго не могла выучить буквы, цифры. Пишет их иногда зеркально.

При нейропсихологическом обследовании девочка охотно вступает в контакт, с интересом относится к заданиям, стремится к достижениям. Работоспособность равномерная. Объем и концентрация внимания не нарушены, переключаемость несколько затруднена.

Механическое запоминание успешное: 6, 7, 10.

Выполнение вербальных заданий успешное, доступны исключения, обобщения, определения понятий, аналогии.

При выполнении методики кубики Коса выявляется выраженное нарушение зрительного анализа и синтеза, доступно только выполнение задания из 4-х кубиков при оказании организующей помощи. При выполнении графических проб – резки с нарушениями пропорций в рисунке.

При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании (щ,ш, и,н), Затруднено опознание цифр, путаются 6 и 8. Не усвоены правила написания двухзначных и трехзначных чисел: 14 и 41 воспринимаются одинаково. Затруднено понимание лексико-грамматических конструкций, включающих отношения между существительными («мать сестры» и «сестра матери» не различаются).

Самооценка высокая, уровень притязаний высокий, неустойчивый. Школьная тревожность умеренная. Выраженное негативное отношение к процессу письма и чтения.

*Что лежит в основе выявленных нарушений у девочки? Отберите нужные методики для диагностического исследования.*

*Случай 11.*

Алеша С., 4 г. Обращение по инициативе воспитателя детского сада в связи с недоразвитием речи. Из беседы с мамой известно, что отец и его брат начали говорить в возрасте 4-5 лет. Беременность протекала с токсикозом, роды

нормальные. Сидеть, ходить Леша начал своевременно. Понимает обращенную речь, выполняет просьбы взрослых, но сам издает только отдельные звуки., общается жестами. С трех лет посещает детский сад, там быстро адаптировался, охотно играет с 2-3 мальчиками, пытается говорить с ними, но общается в основном при помощи жестов. Если его не понимают – плачет и дерется. Игра соответствует возрасту.

При нейропсихологическом обследовании обнаружены хорошая невербальная память, способность к установлению связи и последовательности событий, простым обобщениям. Самооценка занижена. Выражена эмоциональная реакция и потребность в поощрении. Для общения ребенок использует жесты, мимику, отдельные звукосочетания. Пассивный словарь намного больше активного.

*Какая область мозга находится в состоянии несформированности? Какие способы нейропсихологической диагностики можно использовать?*

### *Случай 12.*

Денис В. Ученик 2-го класса обычной школы. Обратилась учительница с жалобами на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике. При нейропсихологическом исследовании обнаружено:

Нормальная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух, интеллектуальные процессы – соответствуют возрастной норме. При более подробном исследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение опознания фигур Поппельрейтера, невозможность различения чисел, состоящих из одинаковых цифр (21 и 12), нарушение разрядного строения числа (4005 воспринимается как 45), при этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции сохранены.

*Какая область мозга находится в состоянии несформированности? ких нейропсихологических методик можно выявить данный синдром?*

### *Случай 13.*

Андрей М., 9 лет. Обратилась учительница с жалобой, что учащийся не усваивает навыков чтения и письма, дублирует программу 3-го класса. Поведение на уроках и переменках не нарушено. Успеваемость по математике и другим предметам – средняя.

Из беседы с матерью выяснилось, что ребенок рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова начал с 1,5 лет, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3-х месяцев. Затем мать прекратила занятия, т.к. считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел.

При нейропсихологическом обследовании:

Испытуемый охотно вступает в контакт, справляется предложенными заданиями. Отмечается некоторая истощаемость психических процессов, объем, концентрация и переключаемость внимания не нарушены. Слухоречевая память недостаточна,

запоминание невербализуемых фигур – высокая норма. При исследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение невербальных тестов – высокая норма, вербальных – нижняя граница нормы. Затруднен фонематический анализ и синтез слова, испытуемый путает отдельные фонемы: ш, ц, с. При фонематическом анализе к этому присоединяются пропуски гласных. Такого типа ошибки встречаются в письменной речи.

Самооценка занижена, ребенок считает себя «глупым», «неспособным», уровень притязаний, особенно при выполнении вербальных заданий, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

*Несформированностью какой области мозга обусловлены данные проблемы мальчика? Подберите нужные методики для исследования речевых процессов в данном случае.*

#### *Случай 14.*

Вася А., 10 лет. Обратилась мать и учительница с жалобой на низкую и неравномерную успеваемость ребенка. Из беседы с матерью стало известно, что беременность протекала с угрозой срыва, роды были стремительными, ребенок родился в асфиксии. В течение первого года жизни ребенок состоял на учете у невропатолога, однако все навыки осваивал своевременно. Ребенок посещал детский сад и успешно справлялся с программой, в школу пошел подготовленным. В последнее время учится в обычной школе и посещает музыкальные занятия. Дома Вася часто жалуется на головную боль, с трудом засыпает. В школе успеваемость неравномерная, иногда забывает хорошо известные ему вещи, иногда успешно справляется со сложными заданиями.

*Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какую батарею психодиагностических методик нужно использовать в данном случае?*

#### *Случай 15.*

Оля П., 8 лет. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость и нарушение поведения на уроках. Девочка с трудом усваивает навыки письма и чтения, счета, на уроках иногда встает из-за парты, выкрикивает, дерется на переменах с детьми.

Из бесед с матерью удалось выяснить, что девочка родилась, росла и развивалась нормально до 5 лет. В 5 лет перенесла тяжелую форму кори с явлениями менингита, после этого стала раздражительной, двигательно расторможенной. Перед поступлением в школу Оля упала с качелей и пробыла несколько дней в больнице с сотрясением мозга. Теперь девочка с трудом готовит уроки, негативно относится к домашним заданиям, неусидчива.

При нейропсихологическом обследовании отмечается истощаемость психических процессов, объем и произвольная концентрация внимания недостаточны, механическое запоминание затруднено. Смысловая память значительно лучше. Интеллект – нижняя граница нормы. При исследовании мышления отмечаются признаки конкретно-ситуативного мышления в заданиях «4-лишний» и «классификация». При указании на ошибки возможна коррекция ошибок.



Эмоции лабильны. Самооценка несколько завышена, однако имеются точные представления об отношении к себе со стороны окружающих.

Отсутствуют нарушения зрительного и слухового гнозиса, соматосенсорный гнозис – единичные затруднения. Решение конструктивных заданий – в медленном темпе. Фонематический слух не нарушен. Импрессивная речь нарушена, особенно понимание логико-грамматических конструкций. Слуховая память недостаточная.

*Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какие нейропсихологические методики нужно использовать в данном случае?*

### 2.7.1 Критерии оценки выполнения задания

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Кейс-задание выполнено полностью, обучающийся приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины ее возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного ответа по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения (3-5), четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Кейс-задание выполнено полностью, но обучающийся не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением. При письменном ответе по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, количество представленных возможных вариантов решения – 2-3, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений
<b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b>	Кейс-задание выполнено более чем на 2/3, но решение раскрывается расплывчато, обучающийся не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения. Собственная точка

	<p>зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует.</p> <p>При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. В случае письменного ответа по кейсу не сделан его детальный анализ, количество представленных возможных вариантов решения – 1-2, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.</p>
<p><b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или письменном ответе, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.</p>

## 2.8 Вопросы для коллоквиумов, собеседования

### **Раздел 1. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологии**

1. Как шло развитие и становление отечественной нейропсихологии?
2. В чем состоит роль А.Р.Лурия в развитии нейропсихологии в нашей стране?
3. Перечислите основные направления современной нейропсихологии.
4. В чем проявляется связь нейропсихологии с общепсихологической теорией деятельности?
5. В чем суть проблемы мозговой локализации высших психических функций?
6. Что нового привнесла в решение проблемы мозговой локализации ВПФ теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге и теория трех блоков мозга А.Р.Лурия?
7. Как решается проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии?
8. Какие методы оценки профиля межполушарной асимметрии мозга вы знаете?
9. Что понимал А.Р.Лурия под «нейропсихологическим фактором»?
10. Что такое агнозии?
11. Как называются нарушения речи, возникающие при очаговых поражениях коры головного мозга?
12. Чем отличаются нарушения эмоциональной сферы в зависимости от латерализации поражения мозга?

### **Раздел 2. Нейропсихологический анализ нарушений ВПФ при локальных поражениях мозга**

1. С поражением каких областей мозга связаны модально-неспецифические нарушения памяти?

2. Когда началось изучение межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии
3. В чем суть экспериментов Сперри и Газзанига на больных с расщепленным мозгом?
4. Чем отличаются нарушения мышления при органических поражениях мозга в зависимости от локализации поражения?
5. Что нового внес А.Р.Лурия в классификацию речевых расстройств?
6. Какие афазии относятся к нарушениям экспрессивной и импрессивной речи?
7. Что такое модально-специфические и модально-неспецифические нарушения внимания с поражением каких областей мозга они связаны?
8. При поражении каких структур мозга возникают наиболее грубые нарушения эмоционально-личностной сферы?
9. Перечислите нарушения сознания, возникающие при органических поражениях мозга.
10. Перечислите нарушения высших психических функций которые возникают при поражении задних отделов коры больших полушарий мозга.
11. Какие симптомы входят в структуру нейропсихологических синдромов поражения передних отделов мозга?
12. В каких нейропсихологических симптомах проявляются синдромы поражения подкорковых областей мозга?
13. На каких принципах основывается нейропсихологическая диагностика локальных поражений мозга?

### **Раздел 3. Синдромный анализ нарушений ВПФ и нейропсихологическая диагностика**

1. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
2. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик:
3. Диагностические возможности нейропсихологических методов
  4. Сфера применения нейропсихологических методов диагностики
  5. История создания методов нейропсихологической диагностики
  6. Содержание нейропсихологического исследования
  7. Основные характеристики нейропсихологических методик
8. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных областей мозга
9. Нейропсихологические синдромы поражения затылочно-теменных отделов коры
10. Нейропсихологические синдромы поражения зоны ТРО
11. Нейропсихологические синдромы поражения теменной области мозга.
12. Синдромы поражения конвекситальных отделов височной области мозга.
13. Синдромы поражения коры медио-базальных отделов височной области мозга.

- 14.Нейропсихологические синдромы поражения премоторных отделов коры,
- 15.Синдромы поражения коры префронтальной области мозга (префронтальные конвекситальные синдромы, префронтальные медиобазальные синдромы).
- 16.Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга.
- 17.Нейропсихологические синдромы поражения срединных комиссур мозга.
- 18.Нейропсихологические синдромы поражения глубинных полушарных подкорковых структур.
- 19.Специфика нейропсихологического синдрома на разных этапах онтогенеза (детская нейропсихология и нейропсихология позднего возраста).

### **2.8.1 Критерии оценки результатов собеседования**

-оценка «отлично» выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, 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;

-оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей;

-оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала;

-оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы.

### **2.9 Задания для контрольной работы**

#### **Тема.2. Теоретические основы нейропсихологии**

**Дайте письменный ответ на следующие вопросы:**

##### **Вариант1**

Задание 1.Что общего и в чем различия в представлениях узкого локализационизма и эквипотенциализма по вопросу мозговой локализации ВПФ?

Задание 2.Что такое нейропсихологический фактор?

##### **Вариант2**

Задание 1.Сформулируйте основные положения теории Лурия о мозговой локализации ВПФ

Задание 2.Опишите основные результаты эксперимента Сперри и Газзанига по изучению межполушарной асимметрии мозга.

#### **Тема 4. Нарушение произвольных движений и действий**

**Дайте письменный ответ на следующие вопросы:**

##### **Вариант1**

Задание 1.Что такое апраксия?

Задание 2.Перечислите основные уровни организации двигательного анализатора.

##### **Вариант2**

Задание 1.Чем апраксия отличается от других видов двигательных расстройств?

Задание 2.Опишите классификации. нарушений произвольных движений и действий.

#### **Тема.6. Нарушения памяти и внимания**

**Дайте письменный ответ на следующие вопросы:**

##### **Вариант1**

Задание 1.Какие структуры мозга участвуют в организации мнестической деятельности?

Задание 2.Опишите нарушения зрительного внимания при локальных поражениях мозга.

##### **Вариант2**

Задание 1.При поражении каких структур мозга возникают модельно-неспецифические нарушения памяти?

Задание 2.Какие структуры мозга связаны с произвольным вниманием?

### **2.9.1 Критерии оценки выполнения задания**

-оценка «отлично» выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, 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;

-оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей;

-оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала;

-оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы.

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

#### **а. Вопросы к экзамену**

1. Место нейропсихологии в системе научного знания;
2. Нейропсихологические синдромы поражения глубоких подкорковых и срединных структур мозга.
34. 3. Анализ клинического случая
35. 1. История нейропсихологии. Вклад Л.С. Выготского и А.Р. Лурия в развитие отечественной нейропсихологии.
36. 2. Синдромы поражения коры префронтальной области мозга
37. 3. Анализ клинического случая
  1. Основные направления современной нейропсихологии.
38. 2. Нейропсихологические синдромы поражения передних отделов коры больших полушарий мозга: синдромы поражения премоторных отделов коры (верхних и нижних отделов премоторной области).
39. 3. Анализ клинического случая
40. 1. История изучения проблемы локализации высших психических функций.
41. 2. Синдромы поражения конвекситальной коры височной области мозга, синдромы поражения коры медиальных отделов височной области мозга.
42. 3. Анализ клинического случая
43. 1. Теория системной динамической локализации высших психических функций человека, разработанная А.Р. Лурия.
44. 2. Синдромы поражения коры теменной области мозга (нижнетеменной и верхнетеменной синдромы).
45. 3. Анализ клинического случая
46. 1. Концепция А.Р. Лурия о трех функциональных блоках мозга.
  1. Синдромы поражения зоны ТРО.
47. 3. Анализ клинического случая
48. 1. Экспериментально-психологическое изучение межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
49. 2. Нейропсихологические синдромы поражения задних отделов коры больших полушарий мозга: синдромы поражения затылочных и затылочно-теменных отделов коры.
50. 3. Анализ клинического случая
51. 1. Основные стратегии работы левого и правого полушарий мозга.
52. Понятие «нейропсихологический фактор». Современное состояние проблемы факторов в нейропсихологии. Классификация нейропсихологических

- факторов (Е.Д.Хомская).
53. 3. Анализ клинического случая
    1. Роль нейропсихологии в современной диагностике локальных поражений головного мозга.
  54. 2. Нейропсихологический симптом и синдром. Первичные и вторичные нейропсихологические симптомы.
  55. 3. Анализ клинического случая
  56. 1. Основные принципы строения зрительного анализатора.
  57. 2. Эмоционально-личностные расстройства при поражении левого и правого полушарий мозга.
  58. 3. Анализ клинического случая
    1. Особенности нарушения относительно элементарных (сенсорных) и высших зрительных функций (зрительные агнозии).
  59. 2. Экспериментальные нейропсихологические и психофизиологические исследования нарушений эмоций в клинике локальных поражений мозга.
  60. 3. Анализ клинического случая
  61. 1. Основные принципы строения слухового анализатора.
  62. 2. Нарушения мышления при локальных поражениях мозга
  63. 3. Анализ клинического случая
  64. 1. Особенности нарушения относительно элементарных (сенсорных) и высших слуховых функций (слуховые агнозии).
  65. 2. Экспериментальные нейропсихологические и психофизиологические исследования нарушений внимания в клинике очаговых поражений мозга.
  66. 3. Анализ клинического случая
  67. 1. Основные принципы строения тактильного анализатора.
  68. 2. Основные формы нарушения внимания при локальных поражениях мозга: модально-специфические и модально-неспецифические.
  69. 3. Анализ клинического случая
    1. Особенности нарушения относительно элементарных (сенсорных) и высших зрительных функций (зрительные агнозии).
    2. Классификация нарушений памяти, предложенная А.Р.Лурия. Модально-специфические и модально-неспецифические нарушения памяти, возникающие при локальных поражениях мозга.
  70. 3. Анализ клинического случая
  71. 1. Основные принципы строения двигательного анализатора.
  72. 2. Нарушения речи, не связанные с поражением коры больших полушарий мозга.
  73. 3. Анализ клинического случая
  74. 1. Роль лобных долей мозга в произвольной регуляции гностических функций.
  75. 2. Нейропсихологический симптом и синдром. Первичные и вторичные нейропсихологические симптомы.
  76. 3. Анализ клинического случая
  77. 1. Первичные и вторичные нарушения.
  78. 2. Нейропсихологические методы, позволяющие выявить наличие апраксии.
  79. 3. Патология памяти в контексте межполушарной асимметрии.
  80. 1. Сознание и структуры мозга, поражение которых приводит к нарушениям сознания.
  81. 2. Нарушения мышления при поражении задних отделов мозга (распад отдельных операций при сохранности планирования и контроля).
  82. 3. Проблема восстановления памяти. Методы исследования нарушений памяти.
  83. 1. Апраксия как нарушение произвольных целенаправленных движений и

- действий, возникающее при поражении коры головного мозга.
84. 2. Особенности нарушений мышления при поражении левого и правого полушарий головного
85. мозга.
86. 3. Нейропсихологические синдромы поражения задних отделов коры больших полушарий.

### 3.2. Тестовые задания

#### Раздел 1.

#### Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологии

##### 1. ... заложил основы нейропсихологии.

- А) А.Н.Леонтьев
- Б) П.Я.Гальперин
- В) С.Л.Рубинштейн
- Г) Л.С.Выготский

##### 2. Фамилия ученого, заложившего основы нейропсихологии \_\_\_\_\_

##### 3. Основное значение А.Р.Лурия в создании и развитии отечественной нейропсихологии состоит в: ... .

- А) изучении межполушарной асимметрии мозга
- Б) создании нейропсихологии старческого возраста
- В) создании методологического и методического аппарата нейропсихологии
- Г) разработке психофизиологических методов в нейропсихологии

##### 4. Создание методологического и методического аппарата нейропсихологии, в отечественной нейропсихологии принадлежит \_\_\_\_\_

##### 5. Главной из фундаментальных общепсихологических проблем для нейропсихологии является изучение... .

- А) структуры ВПФ
- Б) уровневой организации ВПФ
- В) проблемы "мозг и психика"
- Г) роли социального и биологического в психике человека

##### 6. Соответствие между направлениями нейропсихологии и их основными задачами:

1. экспериментальная нейропсихология	А. Изучение у здоровых людей различных вариантов межполушарной асимметрии мозга с целью профотбора, профориентации и т.д.
2. нейропсихология индивидуальных различий	Б. Восстановление высших психических функций, нарушенных вследствие органических поражений мозга.
3. реабилитационное направление	В. Изучение структуры различных высших психических функций на материале локальных поражений мозга.

##### 7. Соответствие между направлениями нейропсихологии и их основными задачами:

1. психофизиологическое направление	А. Изучение нейропсихологических синдромов.
2. нейропсихология детского и старческого возраста	Б. Изучение специфики нарушений высших психических функций в детском и старческом возрасте
3. клиническая нейропсихология	В. Изучение физиологических механизмов нарушений ВПФ, возникающих вследствие очаговых поражений мозга.

##### 8. Представления о психической функции как о неразложимой на компоненты единой психической "способности", которая должна быть целиком соотнесена с определенным участком мозга отражают такое научное направление, как ... .

- А) эквипотенциализм
- Б) дуализм
- В) узкий локализационизм

##### 9. Подход, согласно, которому мозг, и, прежде всего, кора больших полушарий мозга, представляет собой однородное целое, равноценное и равнозначное для психических функций во всех своих отделах, называется:

- А) эквипотенциализм
- Б) дуализм
- В) узкий локализационизм



**10.К представителям "узкого локализационизма" не относится ... .**

- А) Брока
- Б) Вернике
- В) Лешли
- Г) Кляйст

**11.Подход, согласно, которому мозг, и прежде всего, кора больших полушарий мозга, представляет собой однородное целое, равноценное и равнозначное для психических функций во всех своих отделах, называется \_\_\_\_\_**

**12.Теория системной динамической локализации ВПФ в отечественной нейропсихологии была разработана ... .**

- А) Бернштейн
- Б) Ухтомский
- В) Анохин
- Г) Лурия

**13. Представления о психической функции как о неразложимой на компоненты единой психической "способности", которая должна быть целиком соотнесена с определенным участком мозга, отражают такое научное направление, которое называется \_\_\_\_\_.**

**14.К представителям "узкого локализационизма" относятся ... .**

- А) Брока
- Б) Вернике
- В) Лешли
- Г) Кляйст

**15.Теория системной динамической локализации ВПФ в отечественной нейропсихологии была разработана \_\_\_\_\_**

**16.Суть теории системной динамической локализации ВПФ (А.Р.Лурия) верно отражает положение: ... .**

- А) психические функции связаны равномерно со всем мозгом, любое поражение мозга приводит к пропорциональному величине патологического очага нарушению всех психических функций одновременно
- Б) каждая высшая психическая функция обеспечивается мозгом как целым, однако это целое состоит из высокодифференцированных разделов, каждый из которых вносит свой вклад в реализацию функции
- В) мозг является совокупностью различных центров, каждый из которых связан с определенной функцией, поражение какого-либо центра ведет к необратимому нарушению соответствующей функции

**17.Из выделенных А.Р.Лурия блоков мозга имеет отношение к регуляции активации - ...**

- А) энергетический
- Б) приема, переработки и хранения экстероцептивной информации
- В) программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности

**18.Из выделенных А.Р.Лурия блоков мозга имеет отношение к регуляции активации - \_\_\_\_\_ блок**

**19.Согласно представлениям А.Р.Лурия, корковые отделы основных анализаторных систем относятся к... блоку мозга**

- А) энергетическому
- Б) приема, переработки и хранения экстероцептивной информации
- В) программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности

**20.Первый блок мозга (А.Р.Лурия) имеет непосредственное отношение к процессам:**

- А) внимания
- Б) памяти
- В) речи
- Г) сознания

**21.Работа второго блока мозга обеспечивает ... процессы.**

- А) модально-неспецифические
- Б) модально-специфические

**22.С деятельностью ... блока мозга связаны формирование целей, программ, а также контроль за реализацией программы.**

- А) первого
- Б) второго
- В) третьего

**23. Первый блок мозга не имеет непосредственное отношение к процессам:**

- А) внимания
- Б) памяти
- В) речи
- Г) сознания

**24. Основная функция первичных полей коры больших полушарий мозга - ... .**

- А) синтез раздражителей
- Б) функциональное объединение различных анализаторных зон
- В) максимально тонкий анализ физических параметров стимулов определенной модальности
- Г) переработка и интеграция самой различной афферентации

**25. Нейроны вторичных и третичных полей коры больших полушарий мозга характеризуются следующими особенностями: ... .**

- А) длинный аксон
- Б) короткий аксон
- В) хорошо развитая сеть дендритов
- Г) отсутствие непосредственной связи с периферией

**26. К первичным полям коры больших полушарий мозга относятся: ... .**

- А) 17
- Б) 3
- В) 18

**27. К третичным полям коры больших полушарий мозга относится ... область.**

- А) премоторная
- Б) постцентральная
- В) теменно-височно-затылочная

**28. Переработка и интеграция различных афферентаций, а также осуществление различного рода регуляторных влияний является основной функцией блока ... .**

- А) энергетического
- Б) приема, переработки и хранения экстероцептивной информации
- В) программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности

**29. Установить соответствие между понятиями:**

1. межполушарная асимметрия мозга	А) Особый механизм объединения левого и правого полушарий в единую целостно функционирующую систему, формирующийся в онтогенезе
2. функциональная специфичность больших полушарий	Б) Различия в мозговой организации высших психических функций в левом и правом полушариях мозга
3. межполушарное взаимодействие	В) Специфика переработки информации и мозговой организации функций, присущая левому или правому полушарию головного мозга, определяемая интегральными полушарными факторами

**30. Хронологический порядок открытий неврологов и физиологов, связанных с изучением межполушарной асимметрии мозга:**

- А) открытие центра сенсорных образов слов (зона Вернике)
- Б) опыты Сперри и Газзанига с расщепленным мозгом
- В) открытие центра моторных образов слов (зоны Брока)

**31. Относительно "структурных предпосылок" межполушарной асимметрии мозга является верным утверждение: ... .**

- А) Общая площадь нижней лобной извилины у правшей справа больше, чем слева.
- Б) У правшей зона Вернике в левом полушарии меньше, чем в правом.
- В) Более, чем в 54% случаев длина левого полушария превышает длину правого.
- Г) Размеры гигантских пирамидных клеток Беца в правом полушарии превышают те же нейроны в левом полушарии.

**32. Впервые открыл связь левого полушария мозга с речью:**

- А) Кляйст
- Б) Хэд
- В) Вернике
- Г) Брока

**33. К клиническим проявлениям специфики нарушения левого полушария мозга относятся нарушения:**

- А) понимания речи
- Б) моторной стороны речи

- В) психосенсорные расстройства
- Г) названия предметов и их изображений

**34. "Синдром расщепленного мозга" возникает при поражении ... мозга**

- А) лобных долей
- Б) мозолистого тела
- В) затылочных долей
- Г) гипофиза

**35. Впервые открыл связь левого полушария мозга с речью:**

**36. К клиническим проявлениям специфики нарушения левого полушария мозга не относятся нарушения**

- А) понимания речи
- Б) моторной стороны речи
- В) психосенсорные расстройства
- Г) названия предметов и их изображений

**37. Опыты Сперри и Газзанига, проведенные на больных с расщепленным мозгом, показали, что правое полушарие связано преимущественно с ...**

- А) вербально-логическим интеллектом
- Б) зрительно-пространственными представлениями
- В) слухо-речевой памятью
- Г) произвольным вниманием

**38. "Синдром расщепленного мозга" НЕ возникает при поражении ... мозга**

- А) лобных долей
- Б) мозолистого тела
- В) затылочных долей
- Г) гипофиза

## **Раздел 2.**

**Нейропсихологический анализ нарушения высших психических функций при локальных поражениях мозга**

### **2.1. СЕНСОРНЫЕ И ГНОСТИЧЕСКИЕ РАССТРОЙСТВА**

**1. Расположите различные уровни анализаторной системы в порядке последовательного усложнения процесса переработки информации**

- А) проводящие пути
- Б) третичные поля коры больших полушарий мозга
- В) вторичные поля коры больших полушарий мозга
- Г) периферические отделы анализатора
- Д) первичные поля коры больших полушарий мозга

**2. Расположите различные уровни зрительной системы в порядке последовательного усложнения процесса переработки информации**

- А) зрительный нерв
- Б) зрительное сияние
- В) зрительная хиазма
- Г) зрительный тракт
- Д) верхнее четверохолмие
- Е) сетчатка глаза
- Ж) латеральное коленчатое тело
- З) 17 поле коры больших полушарий мозга

**3. Поражение сетчатки НЕ сопровождается симптомом:**

- А) зрительная агнозия
- Б) нарушение остроты зрения
- В) нарушение цветоощущения
- Г) слепота

**4. Поражение зрительного нерва приводит к расстройствам зрительных функций в виде: ...**

- А) полной слепоты на соответствующий глаз
- Б) полной слепоты на противоположный глаз
- В) полной слепоты на оба глаза
- Г) зрительным галлюцинациям

**5. В результате повреждения хиазмы возникает зрительное расстройство:**

- А) лицевая агнозия
- Б) слепота
- В) гемианопсии
- Г) нарушение цветоощущения

**6. Зрительные агнозии возникают при поражении:**

- А) наружного коленчатого тела

- Б) сетчатки
- В) первичного поля коры зрительного анализатора
- Г) вторичных и третичных полей коры зрительного анализатора

**7. Расстройства зрительного восприятия, возникающие при поражении корковых структур задних отделов больших полушарий мозга и протекающие при относительной сохранности элементарных зрительных ощущений - это ... .**

- А) гемианопсии
- Б) зрительные агнозии
- В) скотомы

**8. Поражение сетчатки сопровождается :**

- А) зрительная агнозия
- Б) нарушение остроты зрения
- В) нарушение цветоощущения

**9. Первое описание зрительной агнозии принадлежит: ... .**

- А) З.Фрейду
- Б) А.Р.Лурия
- В) О.Зангвиллу
- Г) Г.Мунку

**10. Вид зрительных агнозий ... имеет место преимущественно при поражении правого полушария мозга.**

- А) предметная
- Б) симультанная
- В) оптико-пространственная
- Г) лицевая

**11. Зрительные агнозии НЕ возникают при поражении:**

- А) наружного коленчатого тела
- Б) сетчатки
- В) первичного поля коры зрительного анализатора
- Г) вторичных и третичных полей коры зрительного анализатора

**12. При поражении правого полушария мозга преимущественно возникает \_\_\_\_\_ зрительная агнозия**

**13. Расстройства зрительного восприятия, возникающие при поражении корковых структур задних отделов больших полушарий мозга и протекающие при относительной сохранности элементарных зрительных ощущений – это \_\_\_\_\_ агнозии**

**14. При поражении правого полушария мозга НЕ возникает ... агнозия.**

- А) цветовая
- Б) односторонняя-оптико-пространственная
- В) буквенная
- Г) лицевая

**15. Первое описание зрительной агнозии принадлежит \_\_\_\_\_**

**16. Соответствие между понятиями и их определениями:**

1. предметная агнозия	А) Правильная оценка отдельных элементов объекта при невозможности понять его смысл в целом
2. оптико-пространственная агнозия	Б) Невозможность восприятия одновременно нескольких объектов в результате резкого сужения объема зрительного восприятия
3. симультанная агнозия	В) утрата способности ориентации в пространственных признаках окружающей среды и изображений объектов

**17. При поражении правого полушария возникает ... агнозия.**

- А) цветовая
- Б) односторонняя оптико-пространственная
- В) буквенная
- Г) лицевая

**18. Порядок основных уровней организации слухового анализатора:**

- А) рецептор (кортиева орган улитки)
- Б) средний мозг (нижние бугры четверохолмия)
- В) медиальное коленчатое тело
- Г) первичное поле коры (41-е поле височных долей мозга)
- Д) слуховой нерв
- Е) ядра продолговатого мозга, мозжечок
- Ж) слуховое сияние

**19. Найти соответствие:**

уровень поражения слухового анализатора

симптомы:

1. кортиева орган	А) нарушение рефлекторных движений глаз на звук
2. слуховой нерв	Б) возникновение различных звуковых ощущений, головокружения, в грубых случаях полная глухота на соответствующее ухо
3. продолговатый мозг	В) нарушение нормального восприятия громкости звуков, вплоть до ощущения боли
4. средний мозг	Г) нарушение бинаурального слуха
5. слуховое сияние	Д) снижение слуха на противоположное ухо, элементарные слуховые галлюцинации

**20. Нарушение нормального восприятия громкости звуков, вплоть до ощущения боли возникает при поражении \_\_\_\_\_ орган**

**21. Возникновение различных звуковых ощущений, головокружения, в грубых случаях полная глухота на соответствующее ухо имеет место при поражении \_\_\_\_\_ нерв**

**22. Нарушение рефлекторных движений глаз на звук имеет место при поражении структур \_\_\_\_\_ мозга**

**23. Нарушение бинаурального слуха возникает при поражении структур \_\_\_\_\_ мозга**

**24. Снижение слуха на противоположное ухо, элементарные слуховые галлюцинации возникают при поражении \_\_\_\_\_ сияния**

**25. Соответствие между понятиями:**

1. амузия	А) Нарушение способности узнавать и воспроизводить знакомую музыкальную мелодию
2. аритмия	Б) Затруднения различения речевых интонаций
3. нарушения интонационной стороны речи	В) Неправильная оценка и воспроизведение ритмических структур

**26. Затруднения различения речевых интонаций – это:**

А) аритмия

Б) амузия

В) нарушение интонационной стороны речи

Г) снижение слуха

**27. Амузией называется:**

А) нарушение способности узнавать и воспроизводить знакомую музыкальную мелодию

Б) затруднения различения речевых интонаций

В) неправильная оценка и воспроизведение ритмических структур

Г) снижение остроты слуха

**28. Нарушение способности узнавать и воспроизводить знакомую музыкальную мелодию – это:**

А) аритмия

Б) амузия

В) слуховые галлюцинации

Г) снижение слуха

**29. Неправильная оценка и воспроизведение ритмических структур называется:**

А) аритмия

Б) амузия

В) слуховые галлюцинации

Г) снижение слуха

**30. Аритмией называется:**

А) нарушение способности узнавать и воспроизводить знакомую музыкальную мелодию

Б) затруднения различения речевых интонаций

В) неправильная оценка и воспроизведение ритмических структур

Г) снижение остроты слуха

**31. Для поражения первичного 41 поля коры височной области мозга характерно ... .**

А) нарушение бинаурального слуха

Б) нарушение понимания речи

В) центральная глухота

Г) нарушение восприятия и различения коротких звуков

**32. При поражении \_\_\_\_\_ полушария мозга имеет место амузия.**

**33. Слуховая агнозия проявляется в ... .**

А) снижении остроты слуха

Б) неспособности определить значение различных бытовых (предметных) звуков и шумов

В) нарушении фонематического слуха

Г) нарушении бинаурального слуха

**34. Слуховая агнозия возникает при поражении \_\_\_\_\_ коры мозга**

**35. Слуховая агнозия возникает при поражении ... .**

А) слухового рецептора

Б) продолговатого мозга

В) среднего мозга

Г) височной коры мозга

**36. Слуховая агнозия проявляется в ... .**

А) нарушениях фонематического слуха

Б) амузии

В) аритмии

Г) нарушениях интонационной стороны речи

**37. При поражении ... полушария мозга имеет место амузия.**

А) правого

Б) левого

В) двухсторонние поражения

**38. Расположите в правильном порядке основные уровни кожнокинестетического анализатора:**

А) чувствительные периферические нейроны межпозвоночных узлов

Б) переключательные ядра в продолговатом мозгу

В) переключательные ядра в зрительном бугре (таламусе)

Г) рецепторы в коже, мышцах, суставах и сухожилиях

Д) пучки Голля и Бурдаха

Е) первичное сенсорное поле (3) постцентральной коры полушарий мозга

**39. Представленность мышц и кожи следующих отделов тела в 3-м первичном сенсорном поле убывает в порядке:**

А) Язык

Б) Внутренние органы

В) Лицо

Г) Голень

Д) Кисть руки

**40. Найти соответствие:**

вид кожной чувствительности

рецепторы

1.тепловая	А)свободные нервные окончания
2.холодовая	Б)колбочки Краузе
3. тактильная	В)корзинчатые сплетения и тельца Мейснера
4.болевая	Г)цилиндрические рецепторы Руффини

**41. К рецепторам кожно-кинестетической чувствительности НЕ относятся: ... .**

А) колбочки Краузе

Б) мускульные веретена

В) сухожильный орган Гольджи

Г) паччиниевы тельца

**42. К рецепторам кожно-кинестетической чувствительности относятся:**

А) колбочки Краузе

Б) мускульные веретена

В) сухожильный орган Гольджи

Г) паччиниевы тельца

**43. Волокна типа ... участвуют в проведении тактильных и кинестетических ощущений**

А) А

Б) В

В) С

**44. Поражение вторичных полей коры теменной области мозга сопровождаются ... .**

- А) нарушениями тактильной чувствительности
- Б) нарушениями болевой чувствительности
- В) нарушениями кинестетической чувствительности
- Г) тактильными агнозиями

**45. Волокна типа \_\_\_\_\_ участвуют в проведении тактильных и кинестетических ощущений**

**46. Поражение вторичных полей коры теменной области мозга НЕ сопровождаются ... .**

- А) нарушениями тактильной чувствительности
- Б) нарушениями болевой чувствительности
- В) нарушениями кинестетической чувствительности
- Г) тактильными агнозиями

**47. Поражение вторичных полей коры теменной области мозга сопровождаются \_\_\_\_\_ агнозиями**

**48. Нарушения узнавания формы объектов при относительной сохранности поверхностной и глубокой чувствительности в нейропсихологии называются ... .**

- А) синдромом Дежерина
- Б) тактильными агнозиями
- В) гипостезией
- Г) анестезией

**49. Волокна типа \_\_\_\_\_ не участвующие в проведении тактильных и кинестетических ощущений**

- А) А
- Б) В
- В) С

**50. Поражение нижнетеменной области сопровождается симптомами: ... .**

- А) астерегноз
- Б) агнозия текстуры объекта
- В) соматоанозогнозия
- Г) тактильная алексия

**51. Имеет место при поражении верхней теменной области:**

- А) пальцевая агнозия
- Б) соматоанозогнозия
- В) тактильная алексия
- Г) астереогноз

**52. Тактильная алексия имеет место при поражении ... теменной области.**

- А) правой
- Б) левой
- В) двухсторонних поражениях

**53. Тактильная алексия имеет место при поражении \_\_\_\_\_ теменной области.**

## **2.2. НАРУШЕНИЕ ПРОИЗВОЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ И ДЕЙСТВИЙ**

**1. Расположите в правильном порядке основные уровни пирамидной системы:**

- А) пирамидный тракт
- Б) моторные клетки Беца (4-е поле)
- В) мотонейроны спинного мозга

**2.... придавал важное значение обратной афферентации в построении произвольных движений и действий:**

- А) Бехтерев
- Б) Павлов
- В) Бернштейн
- Г) Сеченов

**3 ... было впервые введено понятие "акцептор результатов действия", важное для понимания организации произвольных движений и действий**

- А) Бернштейном
- Б) Анохиным
- В) Лурия
- Г) Ухтомским

**4. В состав экстрапирамидной системы входят: ... .**

- А) хвостатое ядро
- Б) скорлупа

- В) бледный шар
- Г) моторные клетки Беца (4-е поле)

**5. Нарушения произвольных движений и действий, которые не сопровождаются четкими элементарными двигательными расстройствами вследствие нарушений мышечной силы и тонуса и которые возникают при поражении коркового уровня двигательных функциональных систем, в нейропсихологии называются**

**6. \_\_\_\_\_ придавал важное значение обратной афферентации в построении произвольных движений и действий**

**7. При поражении пирамидной системы возникают ... .**

- А) нарушения пространственной организации движений
- Б) тремор

**96. В) параличи**

- Г) насильственные движения

**8. \_\_\_\_\_ было впервые введено понятие "акцептор результатов действия", важное для понимания организации произвольных движений и действий**

**9. Гиперкинезы являются следствием поражения ... системы.**

- А) пирамидной
- Б) экстрапирамидной

**10. В состав экстрапирамидной системы НЕ входят: ... .**

- А) хвостатое ядро
- Б) скорлупа
- В) бледный шар
- Г) моторные клетки Беца (4-е поле)

**11. При поражении пирамидной системы НЕ возникают ... .**

- А) нарушения пространственной организации движений
- Б) тремор
- В) параличи
- Г) насильственные движения

**12. Гиперкинезы является следствием поражения \_\_\_\_\_ системы**

**13. Нарушения произвольных движений и действий, которые не сопровождаются четкими элементарными двигательными расстройствами вследствие нарушений мышечной силы и тонуса и которые возникают при поражении коркового уровня двигательных функциональных систем, в нейропсихологии называются ... .**

- А) апраксиями
- Б) парезами
- В) гиперкинезами
- Г) параличами

**14. Найти соответствие:**

1. Форма апраксии, при которой движения больного становятся плохо управляемыми и недифференцированными - ...	А) пространственная
2. Форма апраксии, в основе которой лежит расстройство зрительно-пространственных синтезов, - ...	Б) кинетическая
3. Форма апраксии, проявляющаяся в нарушении последовательности, временной организации двигательных актов, - ...	В) кинестетическая

**15. Форма апраксии, при которой движения больного становятся плохо управляемыми и недифференцированными - \_\_\_\_\_**

**16. Найти соответствие:**

тип апраксии:

зона поражения мозга:

1. Кинестетическая	А) Теменно-затылочные отделы коры
2. Пространственная	Б) теменно-затылочные отделы коры на границе 19 и 39 полей
3. Конструктивная	В) нижние отделы постцентральной области

**17. Форма апраксии, в основе которой лежит расстройство зрительно-пространственных синтезов, \_\_\_\_\_**

**18. Характерным признаком ... апраксии являются элементарные perseverации.**

- А) регуляторной
- Б) конструктивной
- В) кинетической



Г) кинестетической

**19.Найти соответствие:**

Тип апраксии

зона поражения мозга

1. Конструктивная	А) теменно-затылочные отделы коры
2. Кинетическая	Б) конвекситальная префронтальная область
3. Регуляторная	В) премоторная кора

**20.Форма апраксии, проявляющаяся в нарушении последовательности, временной организации двигательных актов, - \_\_\_\_\_**

**21.Характерным признаком \_\_\_\_\_ апраксии являются элементарные perseverации.**

**22. Системные perseverации наблюдаются, как правило, при ... апраксии.**

- А) регуляторной
- Б) конструктивной
- В) кинетической
- Г) кинестетической

**23.Форма апраксии, проявляющаяся в виде нарушений программирования движений, контроля за их выполнением, замены нужных движений моторными стереотипами, - \_\_\_\_\_**

**24.Нарушение произвольной регуляции различных форм сознательной деятельности имеет место при поражении ... области коры мозга.**

- А) теменной
- Б) височной
- В) лобной
- Г) затылочной

**25.Форма апраксии, проявляющаяся в виде трудности конструирования целого из отдельных элементов, - \_\_\_\_\_**

**26.Найти соответствие:**

1.Форма апраксии, проявляющаяся в нарушении последовательности, временной организации двигательных актов, - ...	А) регуляторная
2.Форма апраксии, проявляющаяся в виде нарушений программирования движений, контроля за их выполнением, замены нужных движений моторными стереотипами, - ...	Б) конструктивная
3.Форма апраксии, проявляющаяся в виде трудности конструирования целого из отдельных элементов, - ...	В) кинетическая

**27.Нарушение произвольной регуляции различных форм сознательной деятельности имеет место при поражении \_\_\_\_\_ области коры мозга.**

**28.Системные perseverации наблюдаются, как правило, при \_\_\_\_\_ апраксии**

**29. К экспрессивной речи относятся формы речи: ... .**

- А) устная
- Б) письменная
- В) понимание письменной
- Г) понимание устной

### 2.3.НАРУШЕНИЯ РЕЧИ

**1. К импрессивной речи относятся формы речевой деятельности ... .**

- А) устная
- Б) письменная
- В) понимание письменной
- Г) понимание устной

**2. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей) и представляющие собой системное расстройство различных форм речевой деятельности, в нейропсихологии называются ... .**

- А) дизартрией
- Б) аграфией
- В) логоневрозом
- Г) афазией

**3.Соответствие между формами и видами нарушений**

1.сенсорная афазия - форма афазии, в основе которой лежит нарушение _____	А) фонематический слух
2.акустико-мнестическая афазия - форма афазии, при которой больной не способен понять даже _____	Б) Предметы и их изображения

небольшой по объему речевой материал вследствие грубого нарушения _____	
3. Амнестическая афазия - форма афазии, при которой больные не способны правильно называть _____	В) Слухо-речевая память
4. семантическая афазия - форма афазии, при которой больные не понимают _____	Г) логико-грамматические конструкции

**4. Установить соответствие между понятиями:**

1. динамическая афазия	А) нарушения речи, связанные с выпадением кинестетической речевой афферентации
2. моторная эфферентная афазия	Б) нарушения речи, при которых страдает собственно двигательная (или кинетическая) организация речевого акта
3. моторная афферентная афазия	В) дефект речевой инициативы

**5. Найти соответствие :**

форма афазии:

зона поражения мозга:

1. Сенсорная	А) задняя треть левой височной извилины
2. Акустико – мнестическая	Б) средние отделы коры левой височной области
3. Амнестическая	В) зона перекрытия височных, теменных и затылочных областей левого полушария мозга
4. Семантическая	Г) задне-нижние отделы левой височной области

**6. При поражении зона перекрытия височных, теменных и затылочных областей левого полушария мозга возникает \_\_\_\_\_ афазия**

**7. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правшей) и представляющие собой системное расстройство различных форм речевой деятельности, в нейропсихологии называются \_\_\_\_\_**

**8. Поражение задней трети левой височной извилины приводит к возникновению \_\_\_\_\_ афазии**

**9. К нарушениям импрессивной речи НЕ относится ... афазия.**

- А) сенсорная
- Б) акустико-мнестическая
- В) динамическая
- Г) семантическая

**10. При поражении части премоторной области, непосредственно примыкающей к зоне Брока кпереди и кверху возникает \_\_\_\_\_ афазия**

**11. К нарушениям экспрессивной речи относятся формы афазий: ... .**

- А) динамическая
- Б) сенсорная
- В) моторная афферентная
- Г) моторная эфферентная

**12. При поражении задне-нижних отделов левой височной области возникает \_\_\_\_\_ афазия**

**13. Установить соответствие:**

форма афазии

зона поражения мозга

1. Динамическая	А) нижние отделы коры левой премоторной области
2. моторная эфферентная	Б) части премоторной области, непосредственно примыкающие к зоне Брока, кпереди и кверху
3. моторная афферентная	В) нижние отделы левой теменной области

**14. К нарушениям экспрессивной речи НЕ относится ... афазия:**

- А) динамическая
- Б) сенсорная
- В) моторная афферентная
- Г) моторная эфферентная

**15. К нарушениям импрессивной речи относятся формы афазии: ... .**

- А) сенсорная
- Б) акустико-мнестическая
- В) динамическая
- Г) семантическая

**2.4. НАРУШЕНИЯ ПАМЯТИ И ВНИМАНИЯ**

**1. Установить соответствие:**

х-р модально-специфических нарушений памяти	зона поражения мозга
1. слухо-речевой	А) лобные отделы мозга
2. зрительной	Б) височные отделы левого полушария
3. двигательной	В) затылочные отделы

**2. Нарушения памяти, проявляющиеся в трудностях произвольного запоминания любых по модальности стимулов - это ... .**

- А) модально-неспецифические нарушения
- Б) модально-специфические нарушения
- В) конфабуляции
- Г) псевдореминисценции

**3. При поражениях ... области мозга возникают нарушения памяти вследствие патологической тормозимости следов интерферирующими воздействиями:**

- А) лобной
- Б) теменной
- В) затылочной
- Г) подкорковых структур

**4. Установить соответствие:**

Х-р модально-специфических нарушений памяти	зона поражения мозга
1. двигательной	А) теменные отделы
2. музыкальной	Б) височные отделы правого полушария
3. тактильной	В) лобные отделы мозга

**5. Нарушения памяти, связанные лишь с определенной модальностью стимулов и распространяющиеся на раздражители, адресующиеся только к одному анализатору, в нейропсихологии называются \_\_\_\_\_ .**

**6. При поражении подкорковых структур мозга преимущественно страдает ... память.**

- А) непосредственная
- Б) опосредованная

**7. Нарушения памяти, которые можно обозначить как нарушения мнестической деятельности, имеют место вследствие локализации патологического очага в области мозга ... .**

- А) лобной
- Б) височной
- В) теменной
- Г) затылочной

**8. В клинике локальных поражений мозга нарушения памяти по типу корсаковского синдрома встречается в случае дисфункции ... .**

- А) теменной области
- Б) лобной области
- В) затылочной области
- Г) лимбической системы

**9. При поражении лобных долей мозга страдает ... память.**

- А) произвольная
- Б) непроизвольная

**10. Нарушения памяти, связанные лишь с определенной модальностью стимулов и распространяющиеся на раздражители, адресующиеся только к одному анализатору, в нейропсихологии называются ... .**

- А) модально-неспецифическими
- Б) модально-специфическими
- В) псевдоамнезией
- Г) прогрессирующей амнезией

**11. При поражении правого полушария мозга страдает характеристика мнестической деятельности: ... .**

- А) непосредственное воспроизведение
- Б) отсроченное воспроизведение
- В) запоминание вербального материала

**12. При поражении левого полушария мозга нарушается параметр мнестической деятельности: ... .**

- А) непосредственное воспроизведение
- Б) отсроченное воспроизведение
- В) запоминание невербального материала

**13.Нарушения внимания, распространяющиеся на любые формы и уровни внимания, в нейропсихологии называются ... .**

- А) модально-неспецифическими
- Б) модально-специфическими
- В) колебания внимания
- Г) истощаемость внимания

**14.При поражении ... мозга обнаруживаются модально-неспецифические нарушения внимания.**

- А) затылочные области
- Б) теменные области
- В) продолговатого и среднего
- Г) височные области

**15. В структуру нарушений внимания при поражении подкорковых структур мозга входят: ...**

- А) нарушение произвольного внимания
- Б) нарушение непроизвольного внимания
- В) быстрая истощаемость
- Г) резкое снижение объема внимания

**16.Нарушение произвольного внимания является существенной характеристикой поражения ... мозга.**

- А) продолговатого и среднего
- Б) лобных долей
- В) затылочных отделов
- Г) теменных отделов

**17.Нарушения внимания, проявляющиеся только в какой-либо одной сфере, - ... внимание.**

- А) произвольное
- Б) непроизвольное
- В) модально-специфическое
- Г) модально-неспецифическое

**18.В структуру модально-специфических нарушений внимания, как правило, включается: ..**

- А) истощаемость внимания
- Б) игнорирование стимулов определенной модальности
- В) снижение объема внимания
- Г) нарушение переключения внимания

**19.В структуру нарушений внимания при поражении подкорковых структур мозга НЕ входят:**

- А) нарушение произвольного внимания
- Б) нарушение непроизвольного внимания
- В) быстрая истощаемость
- Г) резкое снижение объема внимания

## **2.5.НАРУШЕНИЯ МЫШЛЕНИЯ И ЭМОЦИОНАЛЬНО-ЛИЧНОСТНОЙ СФЕРЫ**

**1. Согласно нейропсихологическими исследованиям ведущая роль в пространственно-синтетических формах интеллектуальной деятельности принадлежит \_\_\_\_\_ полушарию мозга**

**2.Расстройства мышления при поражении височных отделов мозга связаны с ... .**

- А) инертностью мыслительных процессов
- Б) нарушением программирования и контроля за протеканием мыслительной деятельности
- В) нарушением зрительно-пространственных представлений
- Г) нарушением слухо-речевого гнозиса и снижением объема слухо-речевой памяти

**3.К нарушениям мышления при поражении теменно-затылочных отделов мозга относятся: ... .**

- А) трудности переключения с одной мыслительной операции на другую
- Б) нарушения счета
- В) нарушение "конструктивного интеллекта"
- Г) затруднения понимания логико-грамматических конструкций

**4.Нарушение динамики мыслительной деятельности в виде трудностей переключения с одной операции на другую, стереотипности мышления и т.д. характерны для поражения ... области мозга.**

- А) лобной

- Б) височной
- В) премоторной
- Г) теменной

**5.Симптомы, входящие в структуру нарушений интеллекта при поражении лобных долей мозга:**

- А) нарушение оптико-пространственного анализа и синтеза
- Б) импульсивность интеллектуальных действий
- В) спонтанность и адинамия
- Г) нарушение программирования интеллектуальной деятельности

**6.Согласно нейропсихологическими исследованиям ведущая роль в пространственно-синтетических формах интеллектуальной деятельности принадлежит ... полушарию мозга.**

- А) левому
- Б) правому

**7.Симптомы, НЕ входящие в структуру нарушений интеллекта при поражении лобных долей мозга:**

- А) нарушение оптико-пространственного анализа и синтеза
- Б) импульсивность интеллектуальных действий
- В) спонтанность и адинамия
- Г) нарушение программирования интеллектуальной деятельности

**8.Нейропсихологические исследования показывают, что поражение правого полушария мозга сопровождается симптомами эмоциональных расстройств: ... .**

- А) устойчивая депрессия
- Б) яркие параксизмальные аффекты
- В) положительный фон настроения

**9.Такие нарушения эмоций как благодушие, эйфория, эмоциональное безразличие входят в структуру поражения ... области мозга.**

- А) височной
- Б) лобной
- В) затылочной
- Г) теменной

**10.Согласно Т.А.Доброхотовой для патологии гипофизарно-гипоталамической области наиболее характерны проявления эмоциональных расстройств: ... .**

- А) неадекватность поведения
- Б) эмоциональная лабильность
- В) дисфория
- Г) постепенное обеднение эмоций

**11. Такие нарушения эмоций как благодушие, эйфория, эмоциональное безразличие НЕ входят в структуру поражения \_\_\_\_\_ области мозга**

- А) височной
- Б) лобной
- В) затылочной
- Г) теменной

**12. Согласно данным Т.А.Доброхотовой в структуру эмоциональных нарушений при поражении височных областей мозга входят: ... .**

- А) эмоциональная неадекватность
- Б) эмоциональная холодность
- В) апатия
- Г) устойчивые депрессии и яркие параксизмальные аффекты

**13.Согласно данным \_\_\_\_\_ в структуру эмоциональных нарушений при поражении височных областей мозга входят устойчивые депрессии и яркие параксизмальные аффекты**

**14. Эмоциональные изменения в виде тревоги, подавленности настроения, страха, заторможенности, вялости свойственны для патологии ... полушария мозга.**

- А) правого
- Б) левого

**15.Такие нарушения эмоций как благодушие, эйфория, эмоциональное безразличие входят в структуру поражения \_\_\_\_\_ области мозга**

**16.Эмоциональные изменения в виде тревоги, подавленности настроения, страха, заторможенности, вялости свойственны для патологии \_\_\_\_\_ полушария мозга**

**Раздел 3.**

**Синдромный анализ нарушения ВПФ и нейропсихологическая диагностика**

**1. Установить соответствие:**

1. первичные нейропсихологические симптомы	А) нарушения психических функций, непосредственно связанные с выпадением (нарушением) определенного фактора
2. Нейропсихологический фактор	Б) нарушения психических функций, возникающие как системное следствие первичных нейропсихологических симптомов по законам системной взаимосвязи с первичными нарушениями
3. Нейропсихологический синдром	В) закономерное сочетание нейропсихологических симптомов, связанное с выпадением (или нарушением)
4. вторичные нейропсихологические симптомы	Г) физиологическое понятие, обозначающее принцип физиологической деятельности определенной мозговой структуры (участка мозга)

**2. Первичным является нейропсихологический симптом: ... .**

- А) замена букв, близких по звучанию в письме
- Б) нарушение фонематического слуха
- В) нарушение собственной речи
- Г) отчуждение смысла слов

**3. Факторы, связанные с работой различных анализаторных систем (зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной) определяются понятием: ... факторы.**

- А) модально-неспецифические
- Б) модально-специфические
- В) полушарные
- Г) общемозговые

**4. К модально-неспецифическим факторам относятся: ... .**

- А) инертность-подвижность
- Б) активация -дезактивация
- В) спонтанности-аспонтанности
- Г) осознанности-неосознанности психических функций и состояний

**5. Факторы, отражающие процессы взаимодействия (интеграции) разных анализаторных систем называются факторами ... .**

- А) связанными с работой ассоциативных (третичных) областей коры больших полушарий
- Б) общемозговыми
- В) межполушарными
- Г) модально-неспецифическими

**6. Факторы, связанные с состоянием систем кровообращения, ликворообращения, гуморальными, биохимическими процессами - это \_\_\_\_\_ факторы****7. К межполушарным факторам относятся факторы: ... .**

- А) связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации
- Б) произвольной и произвольной регуляции психической деятельности
- В) межполушарного взаимодействия
- Г) сукцессивной и симультанной организации высших психических функций

**8. Закономерности совместной работы правого и левого полушария мозга обеспечиваются фактором(ами): ... .**

- А) общемозговым
- Б) межполушарного взаимодействия
- В) модально-неспецифическими
- Г) модально-специфическими

**9. К модально-неспецифическим факторам НЕ относится: ... .**

- А) инертность-подвижность
- Б) активация -дезактивация
- В) спонтанности-аспонтанности
- Г) осознанности-неосознанности психических функций и состояний

**10. Факторы, связанные с состоянием систем кровообращения, ликворообращения, гуморальными, биохимическими процессами - это ... факторы.**

- А) модально-неспецифические
- Б) модально-специфические
- В) общемозговые
- Г) межполушарные

**11.К межполушарным факторам НЕ относится фактор: ... .**

- А) связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации
- Б) произвольной и произвольной регуляции психической деятельности
- В) межполушарного взаимодействия
- Г) сукцессивной и симультанной организации высших психических функций

**12.В состав нейропсихологического ...синдрома входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания.**

- А) лобного
- Б) височного
- В) затылочного
- Г) теменного

**13. В структуру нейропсихологического синдрома поражения теменно-затылочной области мозга входят: ... .**

- А) конструктивная апраксия
- Б) снижение уровня обобщения
- В) пространственная апраксия
- Г) оптико-пространственная агнозия

**14.Нарушения ориентировки в схеме часов, географической карте, зеркальность в письме, семантическая афазия, акалькулия свидетельствуют о поражении ... области.**

- А) теменной
- Б) затылочной
- В) височной
- Г) теменно-височно-затылочной

**15. Тактильная агнозия и тактильная алексия входят в структуру нейропсихологического синдрома ....**

- А) верхнетеменного
- Б) нижнетеменного
- В) поражения теменно-затылочной области
- Г) поражения теменно-височно-затылочной области

**16.В состав нейропсихологического синдрома \_\_\_\_\_ входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания**

**17. В структуру верхнетеменного синдрома входит:**

- А) соматоагнозия
- Б) акалькулия
- В) семантическая афазия
- Г) кинестетическая апраксия

**18.Наиболее важным симптомом поражения поверхностных отделов левой височной области мозга является: ... .**

- А) нарушения фонематического слуха
- Б) снижение объема слухо-речевой памяти
- В) отчуждение смысла слов
- Г) нарушения письма

**19.Модально-неспецифические нарушения памяти, эмоциональные расстройства, нарушения сознания в виде спутанности представляют собой нейропсихологический синдром поражения ... области мозга.**

- А) поверхностных отделов височной
- Б) медиобазальных отделов височной
- В) височно-затылочной
- Г) теменно-височно-затылочной

**20. Нейропсихологические синдромы поражения комиссур мозга НЕ включают нейропсихологический симптом: ... .**

- А) нарушения реципрокной координации
- Б) симультанная агнозия
- В) аномия
- Г) дископия-дисграфия

**21.В структуру нейропсихологического синдрома поражения теменно-затылочной области мозга НЕ входят:**

- А) конструктивная апраксия
- Б) снижение уровня обобщения
- В) пространственная апраксия

Г) оптико-пространственная агнозия

**22. Синдром поражения премоторных отделов коры мозга включает в себя все симптомы, кроме: ... .**

А) кинетическая апраксия

Б) моторная кинетическая афазия

В) нарушение динамики интеллектуальной деятельности

Г) предметная агнозия

**23. Изменения состояния бодрствования и сознания, быстрая истощаемость, колебания функционального состояния, грубые изменения в эмоционально-личностной сфере представляют собой нейропсихологический синдром поражения: ... .**

А) медиобазальных отделов височной области

Б) поверхностных отделов височной области

В) медиобазальных отделов лобных долей

Г) поверхностных отделов лобных долей

**24. В структуру нейропсихологического синдрома поражения нижних отделов ствола мозга входят: ... .**

А) нарушение цикла "сон-бодрствование"

Б) афазии

В) снижение уровня бодрствования

Г) модально-неспецифические нарушения памяти

**25. Синдром поражения премоторных отделов коры мозга включает в себя симптомы:**

А) кинетическая апраксия

Б) моторная кинетическая афазия

В) нарушение динамики интеллектуальной деятельности

Г) предметная агнозия

**26. Для поражения ... подкорковых структур мозга характерны следующие нейропсихологические симптомы: неустойчивость эмоциональных реакций, грубые модально-неспецифические расстройства памяти, модально-неспецифические нарушения внимания**

А) нижние отделы ствола

Б) диэнцефальные отделы ствола

В) лимбическая система

**27. Нейропсихологические синдромы поражения комиссур мозга включают нейропсихологические симптомы: ... .**

А) нарушения реципрокной координации

Б) симультанная агнозия

В) аномия

Г) дископия-дисграфия

**28. В структуру нейропсихологического синдрома поражения нижних отделов ствола мозга не входят**

А) нарушение цикла "сон-бодрствование"

Б) афазии

В) снижение уровня бодрствования

Г) модально-неспецифические нарушения памяти

**29. Нарушения счета, ориентировки в географической карте, рисунках, логико-грамматических конструкциях наблюдаются при локализации патологического процесса в ... отделах теменной области.**

А) передних

Б) нижних

В) верхних

Г) задних

### **ИТОГОВЫЙ ТЕСТ:**

**1. ... заложил основы нейропсихологии.**

А) А.Н.Леонтьев

Б) П.Я.Гальперин

В) С.Л.Рубинштейн

Г) Л.С.Выготский

**2. К представителям "узкого локализационизма" не относится ... .**

А) Брока

Б) Вернике

В) Лешли



Г) Кляйст

**3. Из выделенных А.Р.Лурия блоков мозга имеет отношение к регуляции активации ...**

- А) энергетический
- Б) приема, переработки и хранения экстероцептивной информации
- В) программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности

**4. "Синдром расщепленного мозга" возникает при поражении ... мозга**

- А) лобных долей
- Б) мозолистого тела
- В) затылочных долей
- Г) гипофиза

**5. Поражение зрительного нерва приводит к расстройствам зрительных функций в виде: ... .**

- А) полной слепоты на соответствующий глаз
- Б) полной слепоты на противоположный глаз
- В) полной слепоты на оба глаза
- Г) зрительным галлюцинациям

**6. Расстройства зрительного восприятия, возникающие при поражении корковых структур задних отделов больших полушарий мозга и протекающие при относительной сохранности элементарных зрительных ощущений - это ... .**

- А) гемианопсии
- Б) зрительные агнозии
- В) скотомы
- Г) дальтонизм

**7. Вид зрительных агнозий ... имеет место преимущественно при поражении правого полушария мозга.**

- А) предметная
- Б) симультанная
- В) оптико-пространственная
- Г) лицевая

**8. При поражении правого полушария возникает ... агнозия.**

- А) цветовая
- Б) односторонняя оптико-пространственная
- В) буквенная
- Г) лицевая

**9. Нарушение способности узнавать и воспроизводить знакомую музыкальную мелодию – это:**

- А) аритмия
- Б) амузия
- В) слуховые галлюцинации
- Г) снижение слуха

**10. Слуховая агнозия не проявляется в ... .**

- А) снижении остроты слуха
- Б) амузии
- В) аритмии
- Г) нарушениях интонационной стороны речи

**11. Поражение вторичных полей коры теменной области мозга сопровождаются ... .**

- А) нарушениями тактильной чувствительности
- Б) нарушениями болевой чувствительности
- В) нарушениями кинестетической чувствительности
- Г) тактильными агнозиями

**12. Нарушения произвольных движений и действий, которые не сопровождаются четкими элементарными двигательными расстройствами вследствие нарушений мышечной силы и тонуса и которые возникают при поражении коркового уровня двигательных функциональных систем, в нейропсихологии называются ... .**

- А) апраксиями
- Б) парезами
- В) гиперкинезами
- Г) параличами

**13. Нарушение произвольной регуляции различных форм сознательной деятельности имеет место при поражении ... области коры мозга.**

- А) теменной

- Б) височной
- В) лобной
- Г) затылочной

**14. К нарушениям импрессивной речи НЕ относится ... афазия.**

- А) сенсорная
- Б) акустико-мнестическая
- В) динамическая
- Г) семантическая

**15. Модально-неспецифические нарушения памяти возникают при поражении...:**

- А) лобной
- Б) височной
- В) теменной
- Г) затылочной

**16. Наглядно-образное мышление нарушается при поражении...области:**

- А) лобной
- Б) височной
- В) теменной
- Г) затылочной

**17. Наиболее грубые нарушения эмоционально-личностной сферы имеют место при поражении..области:**

- А) лобной
- Б) височной
- В) теменной
- Г) затылочной

**19. В состав нейропсихологического ...синдрома входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания.**

- А) лобного
- Б) височного
- В) затылочного
- Г) теменного

**20. В структуру нейропсихологического синдрома поражения теменно-затылочной области мозга входят: ... .**

- А) конструктивная апраксия
- Б) снижение уровня обобщения
- В) пространственная апраксия
- Г) оптико-пространственная агнозия

**21. Нарушения ориентировки в схеме часов, географической карте, зеркальность в письме, семантическая афазия, акалькулия свидетельствуют о поражении ... области.**

- А) теменной
- Б) затылочной
- В) височной
- Г) теменно-височно-затылочной

**22. Тактильная агнозия и тактильная алексия входят в структуру нейропсихологического синдрома ....**

- А) верхнетеменного
- Б) нижнетеменного
- В) поражения теменно-затылочной области
- Г) поражения теменно-височно-затылочной области

**23. В состав нейропсихологического синдрома \_\_\_\_\_ входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания**

**24. В структуру верхнетеменного синдрома входит:**

- А) соматоагнозия
- Б) акалькулия
- В) семантическая афазия
- Г) кинестетическая апраксия

**25. Наиболее важным симптомом поражения поверхностных отделов левой височной области мозга является: ... .**

- А) нарушения фонематического слуха
- Б) снижение объема слухо-речевой памяти
- В) отчуждение смысла слов
- Г) нарушения письма

**26. Модально-неспецифические нарушения памяти, эмоциональные расстройства, нарушения сознания в виде спутанности представляют собой нейропсихологический синдром поражения ... области мозга.**

- А) поверхностных отделов височной
- Б) медиобазальных отделов височной
- В) височно-затылочной
- Г) теменно-височно-затылочной

**27. Нейропсихологические синдромы поражения комиссур мозга НЕ включают нейропсихологический симптом: ... .**

- А) нарушения реципрокной координации
- Б) симультанная агнозия
- В) аномия
- Г) дископия-дисграфия

**28. В структуру нейропсихологического синдрома поражения теменно-затылочной области мозга НЕ входят:**

- А) конструктивная апраксия
- Б) снижение уровня обобщения
- В) пространственная апраксия
- Г) оптико-пространственная агнозия

**29. Синдром поражения премоторных отделов коры мозга включает в себя все симптомы, кроме: ... .**

- А) кинетическая апраксия
- Б) моторная кинетическая афазия
- В) нарушение динамики интеллектуальной деятельности
- Г) предметная агнозия

**30. Изменения состояния бодрствования и сознания, быстрая истощаемость, колебания функционального состояния, грубые изменения в эмоционально-личностной сфере представляют собой нейропсихологический синдром поражения: ... .**

- А) медиобазальных отделов височной области
- Б) поверхностных отделов височной области
- В) медиобазальных отделов лобных долей
- Г) поверхностных отделов лобных долей

**31. В структуру нейропсихологического синдрома поражения нижних отделов ствола мозга входят: ... .**

- А) нарушение цикла "сон-бодрствование"
- Б) афазии
- В) снижение уровня бодрствования
- Г) модально-неспецифические нарушения памяти

**32. Синдром поражения премоторных отделов коры мозга включает в себя симптомы:**

- А) кинетическая апраксия
- Б) моторная кинетическая афазия
- В) нарушение динамики интеллектуальной деятельности
- Г) предметная агнозия

**33. Для поражения ... подкорковых структур мозга характерны следующие нейропсихологические симптомы: неустойчивость эмоциональных реакций, грубые модально-неспецифические расстройства памяти, модально-неспецифические нарушения внимания**

- А) нижние отделы ствола
- Б) диэнцефальные отделы ствола
- В) лимбическая система

**34. Нейропсихологические синдромы поражения комиссур мозга включают нейропсихологические симптомы: ... .**

- А) нарушения реципрокной координации
- Б) симультанная агнозия
- В) аномия
- Г) дископия-дисграфия

**35. В структуру нейропсихологического синдрома поражения нижних отделов ствола мозга не входят**

- А) нарушение цикла "сон-бодрствование"
- Б) афазии
- В) снижение уровня бодрствования
- Г) модально-неспецифические нарушения памяти

36. Нарушения счета, ориентировки в географической карте, рисунках, логико-грамматических конструкциях наблюдаются при локализации патологического процесса в ... отделах теменной области.

- А) передних
- Б) нижних
- В) верхних
- Г) задних

### 3.3. 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
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.



Утверждена на  
заседании Ученого совета протокол № 5  
от 16.02.2022 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**Методология исследования в клинической**  
**психологии**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

Целями изучения дисциплины «Методология исследования в клинической психологии» являются:

49. Сформировать у студентов научное представление о методологических особенностях структуры знания в клинической психологии.
50. Формировать готовность к использованию системы научных категорий и методов при решении методологических проблем клинической психологии – формирование понятий, классификации, оценки психологической интервенции.
51. Ознакомить студентов с приемами выбора и адаптации методов и методик исследования, разработанных в различных психологических школах.
52. Уметь определять параметры и ресурсы для психологических исследований.

Задачи дисциплины «Методология исследования в клинической психологии» заключаются в:

107. Освоение теоретических знаний, умений и практических навыков в области методологии клинической психологии.
108. Анализ основных методологических проблем современной клинической психологии.
109. Ознакомление со спецификой и научными подходами к методологическим проблемам клинической психологии.
110. Формирование умения разрабатывать дизайн научного исследования в клинической психологии с формулированием проблемы и гипотезы.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ОК-7	готовностью к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала
2	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Теоретические основы личностного и профессионального саморазвития в области клинической психологии (ОК-7).
2. Принципы научной рефлексии как механизма развития методологических основ клинической психологии (ОК-7).

### 3. Основные методологические проблемы клинической психологии (ОК-7).

1. Основные методологические проблемы клинической психологии для разработки программ психологического вмешательства (ПК-5).
2. Основные положения клинических исследований с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик (ПК-5).
3. Принципы коллегиального подхода для осуществления клинического исследования в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациента (ПК-5).

#### **Уметь:**

1. Определять цели и задачи саморазвития и повышения квалификации в области клинической психологии (ОК-7).
2. Выявлять условия, необходимые для своего развития и самореализации, используя собственный творческий потенциал (ОК-7).
3. Ориентироваться в современных методологических основах клинической психологии (ОК-7).
4. Анализировать расстройства психической деятельности личности в контексте методологических задач в клинической психологии (ПК-5).
5. Формулировать цель методологического исследования для разработки программ психологического вмешательства с учетом вида дизонтогенеза и индивидуально-психологических характеристик пациентов (ПК-5).
6. Поддерживать активные контакты с коллегами для создания профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для пациентов с учетом нозологических нарушений (ПК-5).

#### **Владеть:**

1. Навыками анализа результатов решения практических задач с поставленной целью саморазвития, оценкой его уровня (ОК-7).
2. Приемами формирования мотивации на дальнейшее повышение профессионализма в сфере методологических исследований в клинической психологии (ОК-7).
3. Способами использования своего творческого потенциала для самореализации в профессиональной деятельности психолога (ОК-7).
4. Основными подходами к анализу методологических проблем современной клинической психологии для разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик пациентов (ПК-5).
5. Приемами выбора и адаптации методов и методик клинического исследования психического развития (ПК-5).
6. Способами осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациентов с нарушениями психического развития (ПК-5).

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

Дисциплина «Методология исследования в клинической психологии» относится к базовой части блока Б1 «Дисциплины (модули)» Индекс дисциплины **Б1.Б.40**.

Данная дисциплина изучается студентами на V и VI курсе в 10 и 11 семестрах. По итогам 10 семестра сдается зачет. Изучение дисциплины завершается в 11 семестре сдачей дифференциального зачета. Содержание данного курса рассматривает различные научные подходы к психологической структуре сексуальных расстройств: типологии, детерминантам формирования сексуальности и их нарушений, специфики различных форм отклонений сексуального поведения, сущности и содержанию процесса и коррекции сексуальных расстройств.

Условиями успешного прохождения курса являются: знание категорий и понятий, связанных с методологическими вопросами организации и проведения исследований в рамках психологии; знание особенностей методологических подходов на современном этапе развития психологии; знание основных противоречий, проблем и тенденций развития современной психологической науки и практики; умение ориентироваться в проблемах психологического характера, связанных с наиболее актуальными проблемами современного общества; умение адекватно и качественно поставить проблему, сформулировать тему и обосновать актуальность исследования; навыки самостоятельной организации исследования и выбора адекватных и актуальных методологических оснований для его проведения.

Данный курс основывается на таких дисциплинах, как: «Введение в клиническую психологию», «Психология здоровья», «Научно-исследовательская работа», «Методологические основы психологии», «Методы патопсихологической диагностики».

Изучение дисциплины «Методология исследования в клинической психологии» позволит создать необходимую методологическую основу для изучения последующих профессиональных дисциплин учебного плана «Клиническая психология сексуальных расстройств», «Особенности самосознания при пограничных личностных расстройствах», «Диагностика и коррекция аномалий поведения в период подросткового кризиса», а также позволит применить приобретенные знания, навыки и умения при прохождении всех видов практик.

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единиц 144 часа.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет, зачет с оценкой.



**Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)**

№ 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		
1	<b>Тема 1.</b> Определение методологии науки.	10	8	2		1		5	
2	<b>Тема 2.</b> Методологическая рефлексия как важнейший механизм развития научных воззрений.	10	8	2		1		5	
3	<b>Тема 3.</b> Специфика методологии клинической психологии	10	8	2		1		5	
4	<b>Тема 4.</b> Определение клинической психологии.	10	8	2		1		5	
5	<b>Тема 5.</b> Представления о структуре клинической психологии.	10	8	2		1		5	
6	<b>Тема 6.</b> Предметные области клинической психологии.	10	8	2		1	1	4	
7	<b>Тема 7.</b> Понятия «феномен-ноумен», «феномен-симптом».	10	8	2		1		5	
8	<b>Тема 8.</b> Категория «синдром» в клинической психологии	10	8	2		2		4	
9	<b>Тема 9.</b> Понятия «механизм», «фактор».	10	8	2		1	1	4	
	<b>Зачет</b>	<b>10</b>	<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>Всего за 10 семестр</b>	<b>10</b>	<b>72</b>	<b>18</b>		<b>12</b>	<b>2</b>	<b>42</b>	
10	<b>Тема 10.</b> Категории «норма-патология», «здоровье - болезнь», «адаптация-дезадаптация», «распад-развитие» в клинической психологии.	11	9	3			2	4	
11	<b>Тема 11.</b> Классификации в клинической психологии.	11	9	3		2		4	
12	<b>Тема 12.</b> Развитие в норме и патологии.	11	9	3		2		4	
13	<b>Тема 13.</b> Принцип детерминизма в клинической психологии	11	9	3		2		4	
14	<b>Тема 14.</b> Системный подход и синдромный анализ в клинической психологии	11	9	3		2		4	

15	<b>Тема 15.</b> Представления о методах исследования в клинической психологии	11	9	3		2		4	
16	<b>Тема 16.</b> Обоснование методов исследования в клинической психологии	11	9	3		2		4	
17	<b>Тема 17.</b> Планирование исследований в клинической психологии	11	9	3		2		4	
	<b>Зачет с оценкой</b>	11	4					4	
	<b>Всего за 11 семестр</b>	11	72	24		16	2	32	
	<b>ИТОГО</b>		144	42		28	4	74	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### **РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О МЕТОДОЛОГИИ КАК НАУКЕ.**

##### **Тема 1. Определение методологии науки.**

Понятие о структуре методологического знания (уровень философской методологии, уровень общенаучной методологии, уровень частно-научной методологии, уровень процедур и методик исследования).

##### **Тема 2. Методологическая рефлексия как важнейший механизм развития научных воззрений.**

Понятие о средствах методологической рефлексии (теории научного познания и модели научно-познавательной деятельности)

##### **Тема 3. Специфика методологии клинической психологии.**

Методология клинической психологии как область методологии психологии и как самостоятельный раздел научного знания.

#### **РАЗДЕЛ 2. МЕТОДОЛОГИЯ НАУКИ И ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПРЕДМЕТНОЙ ОБЛАСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.**

##### **Тема 4. Определение клинической психологии.**

Представление о предмете клинической психологии в отечественной и зарубежной психологии и медицине. Определение клинической психологии. Причины их неоднозначности: объективные и субъективные проблемы. Возможности соединения существующих подходов.

##### **Тема 5. Представления о структуре клинической психологии.**

Проблема формирования научных направлений, обоснованности и целесообразности их выделения

## **Тема 6. Предметные области клинической психологии.**

Области клинической психологии. Возможности междисциплинарного подхода. Сохранение единства предметной области клинической психологии.

## **РАЗДЕЛ 3. ОСНОВНЫЕ КАТЕГОРИИ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.**

### **Тема 7. Понятия «феномен-ноумен», «феномен-симптом».**

Представления о сущности понятий «феномен-ноумен», «феномен-симптом» в медицине и клинической психологии. Примеры (бред, галлюцинации, агнозии и др).

### **Тема 8. Категория «синдром» в клинической психологии.**

Типология синдромов в клинической психологии. Различные классификации феноменов и синдромов в клинической психологии.

### **Тема 9. Понятия «механизм», «фактор»**

Критерии выделения механизмов и факторов в клинической психологии. Типы факторов и механизмов и их роль в психической жизни человека. Примеры психологических механизмов в норме и патологии (интериоризация, сдвиг мотива на цель, конверсия, установка, перенос, проекция и пр.). Примеры факторов в норме и патологии.

### **Тема 10. Категории «норма - патология», «здоровье - болезнь», «адаптация - дезадаптация», «распад - развитие» в клинической психологии.**

Критерии выделения категорий «норма - патология», «здоровье - болезнь», «адаптация - дезадаптация», «распад - развитие» в клинической психологии, их сравнительный анализ. Проблема «промежуточных» состояний и категорий.

### **Тема 11. Классификации в клинической психологии.**

Проблема классификаций в клинической психологии. Классификации психопатологических феноменов, психических и поведенческих расстройств и пр.

## **РАЗДЕЛ 4. ОСНОВНЫЕ МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.**

### **Тема 12. Развитие в норме и патологии.**

Основные характеристики процесса развития (необратимость, единство прогрессивных и регрессивных тенденций, неравномерность, диахроничность и др.). Проблема соотношения распада и развития психики.

### **Тема 13. Принцип детерминизма в клинической психологии.**

Реализация принципа детерминизма в клинической психологии. Системный, многоуровневый и вероятностный характер детерминации психического в норме и патологии.

### **Тема 14. Системный подход и синдромный анализ в клинической психологии.**

Понятие принципа системности. Основные понятия системного анализа (элемент, структура, целостность, организованность, упорядоченность, связь и др.). Понимание психических процессов в норме и патологии с позиций системного подхода и синдромного анализа.

## **РАЗДЕЛ 5. ПРОБЛЕМА МЕТОДОВ, ИЗМЕРЕНИЙ И ОЦЕНОК В КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.**

### **Тема 15. Представления о методах исследования в клинической психологии.**

Понятие метода исследования в узком и широком смысле. Методы исследования и соотношение с предметным содержанием исследования.

### **Тема 16. Обоснование методов исследования в клинической психологии.**

Выбор методов исследования. Адаптация методов и методик исследования, разработанных в различных психологических школах.

### **Тема 17. Планирование исследований в клинической психологии.**

Ограничения и специфика экспериментального метода в клинической психологии. Виды исследований. Эксперимент в клинической психологии. Репрезентативность, надежность и валидность в клиникопсихологических исследованиях. Принципы верификации, фальсификации и коррелирования. Обработка результатов. Измерение, его типы. Оценка эффективности терапевтических воздействий. Каузальные и вероятностные модели, принцип дополнительности в клинической психологии.

## **Практические занятия**

### **Тема 1. Общее представление о методологии науки.**

1. Понятие методологии. Методология и научная рефлексия.
2. Соотношение мировоззрения, науки и философии.
3. Уровни методологии.

## **Тема 2. Специфика методологии психологии**

1. Функции методологии.
2. Специфика методологии психологии.
3. Проблема научности психологического знания.
4. Проблема методологии клинической психологии

## **Тема 3. История развития и современные представления о научном познании**

1. Понятие науки и научного познания. Стадии развития науки.
2. Классический, неклассический и постнеклассический идеалы рациональности.
3. Проблема объективности научного знания и варианты ее решения.
4. Роль позитивизма и неопозитивизма в становлении науки.
5. Теории критического реализма (К. Поппер) и единства логики доказательства и опровержения (И. Лакатос).
6. Старые дихотомии в современных методологических подходах.

## **Тема 4. Проблема парадигмы в психологии.**

1. Понятие парадигмы. Этапы развития науки и закономерности смены парадигмы.
2. Первые научные парадигмы в психологии и признаки кризиса.
3. Структура и специфика психологических теорий
4. Постановка проблемы кризиса в психологии.
5. Проблема парадигмы в психологии на рубеже 20 и 21 веков (естественно-научная и гуманитарная парадигмы).
6. Проблема парадигмы в клинической психологии.

## **Тема 5. Решение основных методологических проблем в различных психологических школах:**

1. Базовые методологические проблемы психологии.

2. Понятие научной школы, научного подхода.
3. Общая характеристика основных психологических школ.
4. Варианты решения базовых психологических проблем в рамках различных психологических школ и направлений.

**Тема 6. Понятийно-категориальный аппарат современной научной психологии:**

1. Научная категория. Проблема разграничения обыденной и научной трактовки базовых категорий.
2. Исторический аспект выделения базовых психологических категорий. Категориальный анализ.
3. Базовые категории психологии: образ, действие, мотив, отношение, переживание.
4. Метапсихологические категории: личность, деятельность, общение.
5. Категории отражения, психики и сознания.
6. Базовые категории клинической психологии.

**Тема 7. Базовые методологические принципы психологии:**

1. Понятие принципа научного познания. Соотношение принципов и уровней методологии науки.
2. Принцип детерминизма в естественных науках и в психологии.
3. Принцип развития.
4. Принцип системности.
5. Принцип активности.
6. Частные (специфические) принципы психологического исследования.
7. Реализация общепсихологических принципов в клинической психологии.
8. Частные принципы клинической психологии.

**Тема 8. Психологические факты и закономерности.**

1. Психологический факт и психологическое явление: варианты соотношения.
2. Типология психологических фактов
3. Понятие научной закономерности. Специфика и примеры психологических закономерностей.

**Тема 9 Проблема выделения психологических законов**

1. Проблема психологического закона.
2. Варианты решения проблемы.
3. Механизмы выделения психологических законов и закономерностей.

#### **Тема 10. Методология психологического исследования**

1. Предмет и объект психологического исследования.
2. Клинический и общепсихологический подходы к организации исследования; соотношение понятий «исследование» и «обследование».
3. Методологические принципы исследования.
4. Соотношение теоретических предпосылок, гипотез и методов исследования.
5. Правила интерпретации результатов эмпирического исследования

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

Самостоятельная работа студентов по курсу включает:

- подготовка к устному опросу
- подготовка докладов, презентаций к занятиям
- выполнение самостоятельных заданий
- написание эссе

*Вопросы для самостоятельного изучения:*

5. Представления о предмете клинической психологии в отечественной и зарубежной психологии и медицине.
6. Системный подход и синдромный анализ в клинической психологии.
7. Проблема объективного метода в клинической психологии.
111. Проблема классификации психопатологических феноменов в клинической психологии.
112. Проблема метода в культурно-исторической концепции Л.С.Выготского.
113. Основные категории клинической психологии.
114. Методологические принципы клинической психологии.
115. Структура методологического знания клинической психологии.
116. Методологические проблемы психодиагностических исследований в клинической психологии.
117. Методологические проблемы планирования и оценки эффективности психологических интервенций.

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

**Приложение № 1**

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

**а) основная литература:**

- 145**Ведехина, С. А. Клиническая психология. Учебное пособие: учебно-практическое руководство / С. А. Ведехина. — Саратов: Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1738-9. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81014.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- 146**Юревич, А. В. Психология и методология / А. В. Юревич. — Москва: Издательство «Институт психологии РАН», 2019. — 312 с. — ISBN 5-9270-0077-0. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88373.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

**б) дополнительная литература:**

- Акопов, Г. В. Психология сознания: вопросы методологии, теории и прикладных исследований / Г. В. Акопов. — Москва: Издательство «Институт психологии РАН», 2019. — 272 с. — ISBN 978-5-9270-0178-1. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88377.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Барабанщиков, В. А. Развитие психологии в системе комплексного человекознания. Часть 1 / В. А. Барабанщиков, Т. В. Дробышева, Ю. Н. Олейник. — Москва: Институт психологии РАН, 2012. — 828 с. — ISBN 978-5-9270-0246-7. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/15617.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Дементий, Л. И. Методологические основы психологии: учебное пособие / Л.И. Дементий, А.В. Колодина. — Омск: Омский государственный университет им. Ф.М. Достоевского, 2014. — 100 с. — ISBN 978-5-7779-1699-0. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/24900.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Кольцова, В. А. Теоретико-методологические основы истории психологии / В. А. Кольцова. — Москва: Издательство «Институт психологии РАН», 2019. — 416 с. — ISBN 5-9270-0059-2. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88397.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Корецкая, И. А. Клиническая психология: учебное пособие/ И. А. Корецкая. — М.: 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
- Кулганов, В. А. Прикладная клиническая психология: учебное пособие/ В. А. Кулганов, В. Г. Белов, Ю. А. Парфёнов. — СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. — 444 с. — ISBN 978-5-98238-038-8. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/22985.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - Лукьянов, А. С. Интерпретационный потенциал метода психологии. Методология, теория, практика: монография / А. С. Лукьянов. — Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2018.— 142 с. — ISBN 978-5-9296-0945-9. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/92547.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - Манухина, С. Ю. Методологические основы психологии: учебное пособие / С. Ю. Манухина, А. Н. Занковский. — М.: Евразийский открытый институт, 2011. — 152 с. — ISBN 978-5-374-00244-7. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/10781.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - Нагаев, В. В. Основы клинической психологии : учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. — 463 с. — ISBN 978-5-238-01156-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81520.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  - Современные представления о психической норме и патологии: психологический, клинический и социальный аспекты / Р. Е. Барабанов [и др.]. Ред. Н. Л. Белопольская. — Москва: Когито-Центр, 2015. — 304 с. — ISBN 978-5-89353-471-9. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/51960.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

77. [www.neuro.net.ru/bibliot/sexhealth](http://www.neuro.net.ru/bibliot/sexhealth) - Библиотека литературы по сексологии
78. <http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система IPRbooks.
79. <http://www.directmedia.ru/?page=search> Университетская библиотека онлайн.
80. <http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека.
81. <http://koob.ru> Электронная библиотека по разным темам.
82. <http://www.iqlib.ru> Электронно - библиотечная система образовательных и просветительских изданий.
83. [psyjournal.ru](http://psyjournal.ru) Сайт основных периодических изданий по психологии.
84. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.
85. <http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи.

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Обучение складывается из аудиторных занятий, включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы. Основное учебное время выделяется на практическую работу по освоению знаний о теоретических положениях основных современных клинических направлениях сексуальных расстройств, а также принципов их применения.

При изучении учебной дисциплины (модуля) необходимо использовать знания о норме и патологии сексуальности в фило- и онтогенезе, о психологической структуре сексуальных расстройств: типологии, детерминантам формирования сексуальности и их нарушений, специфики различных форм отклонений сексуального поведения, сущности и содержанию процесса и коррекции и терапии сексуальных расстройств, о современных морально-этических принципах отношения к человеку, об этических нормах профессиональной деятельности клинического психолога. А также необходимо освоить практические умения в области эмпатического восприятия, активного эмпатического слушания, установления контакта и диалога, поддержки человека.

Практические занятия проводятся в виде упражнений, работы в парах, разбора клинических случаев, супервизии практической работы студентов.

В соответствии с требованиями ФГОС-3 ВПО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий: проблемно-ориентированные лекции, наглядные пособия и презентации, дискуссии, практические упражнения, обсуждение по итогам просмотра видеозаписей, супервизии практической работы студентов. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 40% от аудиторных занятий.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Методология исследования в клинической психологии» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно оформляют рефераты и представляют отчеты по практическим упражнениям. Написание реферата способствует формированию стройной системы знаний, навыков анализа психотерапевтического воздействия в понятиях основных направлений психотерапии. 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.

Студенты вправе излагать собственную точку зрения по проблематике работы, что, несомненно, повысит значимость работы. Реферат оценивается положительно с учетом полноты раскрытия ее теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников и законодательных актов, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, при выполнении практических упражнений, при ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с написанием контрольной работы.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.

#### **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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

Составитель рабочей программы - кандидат психологических наук, доцент  
***Свищунова Екатерина Владимировна***

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**68. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-7	готовностью к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Теоретические основы личностного и профессионального саморазвития в области клинической психологии</li> <li>2. Принципы научной рефлексии как механизма развития методологических основ клинической психологии</li> <li>3. Основные методологические проблемы клинической психологии</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определять цели и задачи саморазвития и повышения квалификации в области клинической психологии.</li> <li>2. Выявлять условия, необходимые для своего развития и самореализации, используя собственный творческий потенциал</li> <li>3. Ориентироваться в современных методологических основах клинической психологии</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Навыками анализа результатов решения практических задач с поставленной целью саморазвития, оценкой его уровня.</li> <li>2. Приемами формирования мотивации на дальнейшее повышение профессионализма в сфере методологических исследований в клинической психологии</li> <li>3. Способами использования своего творческого потенциала для самореализации в профессиональной деятельности психолога.</li> </ol>
2	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Основные методологические проблемы клинической психологии для разработки программ психологического вмешательства.</li> <li>2. Основные положения клинических исследований с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.</li> <li>3. Принципы коллегиального подхода для осуществления клинического исследования в целях профилактики,</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анализировать расстройства психической деятельности личности в контексте методологических задач в клинической психологии.</li> <li>2. Формулировать цель методологического исследования для разработки программ психологического вмешательства с учетом вида дизонтогенеза и индивидуально-психологических характеристик пациентов.</li> <li>3. Поддерживать активные контакты с коллегами для создания профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для пациентов с</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Основными подходами к анализу методологических проблем современной клинической психологии для разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик пациентов.</li> <li>2. Приемами выбора и адаптации методов и методик клинического исследования психического развития.</li> <li>3. Способами осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациентов с нарушениями психического развития.</li> </ol>

			лечения, реабилитации и развития пациента.	учетом нозологических нарушений.	
--	--	--	--	----------------------------------	--

## 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)	Код контролируемой компетенции	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> Теоретические основы личностного и профессионального саморазвития в области клинической психологии	ОК-7	Тема 1. Определение методологии науки.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятии 4. Практические занятия	Вопросы к дифференцированному зачету

	Принципы научной рефлексии как механизма развития методологических основ клинической психологии			5.Задания для самостоятельной работы	
2	<b>Уметь:</b> Определять цели и задачи саморазвития и повышения квалификации в области клинической психологии.	ОК-7	Тема 2. Методологическая рефлексия как важнейший механизм развития научных воззрений.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия 5. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к дифференцированному зачету
3	<b>Владеть:</b> Навыками анализа результатов решения практических задач с поставленной целью саморазвития, оценкой его уровня.	ОК-7	Тема 3. Специфика методологии клинической психологии.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия 5. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к дифференцированному зачету
4	<b>Знать:</b> Основные методологические проблемы клинической психологии	ОК-7	Тема 4. Определение клинической психологии.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия 5. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к дифференцированному зачету
5	<b>Уметь:</b> Выявлять условия, необходимые для своего развития и самореализации, используя собственный творческий потенциал.	ОК-7	Тема 5. Представления о структуре клинической психологии.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия 5. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к дифференцированному зачету
6	<b>Владеть:</b> Приемами формирования мотивации на дальнейшее повышение профессионализма в сфере методологических	ОК-7	Тема 6. Предметные области клинической психологии.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях	Вопросы к дифференцированному зачету



	исследований в клинической психологии.			4.Практические занятия 5.Задания для самостоятельной работы	
7	<b>Уметь:</b> Ориентироваться в современных методологических основах клинической психологии.	ОК-7	Тема 7. Понятия «феноменноумен», «феномен-симптом».	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия 5. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к дифференцированному зачету
8	<b>Владеть:</b> Способами использования своего творческого потенциала для самореализации в профессиональной деятельности психолога.	ОК-7	Тема 8. Категория «синдром» в клинической психологии.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия 5. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к дифференцированному зачету
9	<b>Знать:</b> Основные методологические проблемы клинической психологии для разработки программ психологического вмешательства.	ПК-5	Тема 9. Понятия «механизм», «фактор».	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия 5. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к дифференцированному зачету
	<b>Уметь:</b> Анализировать расстройства психической деятельности личности в контексте методологических задач в клинической психологии.	ПК-5	Тема 10. Категории «нормопатология», «здоровье - болезнь», «адаптация- дезадаптация», «распад-развитие» в клинической психологии.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия 5. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к дифференцированному зачету
	<b>Владеть:</b> Основными подходами к анализу методологических проблем современной клинической психологии для разработки программ психологического вмешательства с учетом	ПК-5	Тема 11. Классификации в клинической психологии.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия	Вопросы к дифференцированному зачету

	нозологических и индивидуально-психологических характеристик пациентов.			5.Задания для самостоятельной работы	
	<b>Знать:</b> Основные положения клинических исследований с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.	ПК-5	Тема 12. Развитие в норме и патологии.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия 5. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к дифференцированному зачету
	<b>Уметь:</b> Формулировать цель методологического исследования для разработки программ психологического вмешательства с учетом вида дизонтогенеза и индивидуально-психологических характеристик пациентов.	ПК-5	Тема 13. Принцип детерминизма в клинической психологии.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия 5. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к дифференцированному зачету
	<b>Владеть:</b> Приемами выбора и адаптации методов и методик клинического исследования психического развития.	ПК-5	Тема 14. Системный подход и синдромный анализ в клинической психологии.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия 5. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к дифференцированному зачету
	<b>Знать:</b> Принципы коллегиального подхода для осуществления клинического исследования в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациента.	ПК-5	Тема 15. Представления о методах исследования в клинической психологии.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия 5. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к дифференцированному зачету
	<b>Уметь:</b> Поддерживать активные контакты с коллегами для создания профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для пациентов с	ПК-5	Тема 16. Обоснование методов исследования в клинической психологии.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия	Вопросы к дифференцированному зачету

	учетом нозологических нарушений.			5.Задания для самостоятельной работы	
	<b>Владеть:</b> Способами осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациентов с нарушениями психического развития.	ПК-5	Тема 17. Планирование исследований в клинической психологии.	1. Устный опрос 2. Написание реферата, эссе 3. Доклад на занятиях 4. Практические занятия 5. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к дифференцированному зачету

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

### 2.1 Тематика практических занятий

Тема 1. Общее представление о методологии науки.

Тема 2. Специфика методологии психологии

Тема 3. История развития и современные представления о научном познании

Тема 4. Проблема парадигмы в психологии.

Тема 5. Решение основных методологических проблем в различных психологических школах:

Тема 6. Понятийно-категориальный аппарат современной научной психологии:

Тема 7. Базовые методологические принципы психологии:

Тема 8. Психологические факты и закономерности.

Тема 9 Проблема выделения психологических законов

Тема 10. Методология психологического исследования

#### 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.

- Методология и научная рефлексия.
- Проблема научности психологического знания
- Роль позитивизма и неопозитивизма в становлении науки.
- Постановка проблемы кризиса в психологии.
- Методологический плюрализм в психологии.
- Проблема разграничения обыденной и научной трактовки базовых категорий.
- Соотношение принципов и уровней методологии науки.
- Психологический факт и психологическое явление: варианты соотношения.
- Проблема психологического закона.
- Соотношение понятий «исследование» и «обследование».

### 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

- Предмет клинической психологии в отечественной и зарубежной психологии и медицине.
- Системный подход и синдромный анализ в клинической психологии.
- Проблема объективного метода в клинической психологии.
- Проблема классификации психопатологических феноменов в клинической психологии.
- Проблема метода в культурно-исторической концепции Л.С.Выготского.
- Основные категории клинической психологии.
- Методологические принципы клинической психологии.
- Структура методологического знания клинической психологии.
- Понятие расстройства и вида расстройства (расстройства психические и соматические)
- Клиническая психология и смежные дисциплины
- Клиническая психология и психотерапия
- Определение болезни и здоровья
- Психическое здоровье, психическая болезнь, психическое расстройство.
- Применение модели болезни к отклоняющемуся от нормы поведению.
- Модель болезни в психиатрии и психоанализе
- Психологические концепции психических расстройств
- Социальнонаучные концепции психических расстройств
- Гуманистические концепции психических расстройств
- Научно-теоретические основы клинко-психологической интервенции
- Различные виды знания: номологическое, номопрагматическое и фактическое знание

### 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

87. Определения, основные положения клинической психологии.
88. История клинической психологии
89. Болезнь, плохое самочувствие, роль больного
90. Общее понятие болезни как модели
91. Определение болезни и здоровья
92. Научно-теоретические основы клинико-психологической интервенции
93. Психотерапевтические методы как технологические правила
94. Нормативные аспекты терапевтических действий
95. Оценка применения этических стандартов. Исследование этики в клинической психологии
96. Клинико-психологическая диагностика: общие положения
97. Диагностические концепции
98. Измерение изменений
99. Мультиmodalность как основной принцип диагностики
100. Социологические перспективы здоровья и болезни
101. Систематика клинико-психологической интервенции
102. Методы клинико-психологической интервенции

#### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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

Понятие методологии. Методология и научная рефлексия.  
Соотношение мировоззрения, науки и философии.  
Уровни методологии.  
Функции методологии.  
Специфика методологии психологии.  
Проблема научности психологического знания.  
Проблема методологии клинической психологии  
Понятие науки и научного познания. Стадии развития науки.  
Классический, неклассический и постнеклассический идеалы рациональности.  
Проблема объективности научного знания и варианты ее решения.  
Теории критического реализма (К. Поппер) и единства логики доказательства и опровержения (И. Лакатос).  
Старые дихотомии в современных методологических подходах.  
Понятие парадигмы. Этапы развития науки и закономерности смены парадигмы.  
Структура и специфика психологических теорий  
Постановка проблемы кризиса в психологии.  
Проблема парадигмы в клинической психологии.  
Базовые методологические проблемы психологии.  
Общая характеристика основных психологических школ.  
Научная категория.  
Исторический аспект выделения базовых психологических категорий.  
Базовые категории психологии: образ, действие, мотив, отношение, переживание.  
Базовые категории клинической психологии.  
Понятие принципа научного познания.  
Реализация общепсихологических принципов в клинической психологии.  
Типология психологических фактов  
Проблема психологического закона.  
Варианты решения проблемы.  
Предмет и объект психологического исследования.  
Клинический и общепсихологический подходы к организации исследования; соотношение понятий «исследование» и «обследование».  
Методологические принципы исследования.  
Соотношение теоретических предпосылок, гипотез и методов исследования.  
Правила интерпретации результатов эмпирического исследования

### 2.5.1 Критерии и шкала оценки результатов устного опроса



- 99 Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- 100 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

145. Представления о предмете клинической психологии в отечественной и зарубежной психологии и медицине.
146. Системный подход и синдромный анализ в клинической психологии.
147. Проблема объективного метода в клинической психологии.
148. Проблема классификации психопатологических феноменов в клинической психологии.
149. Проблема метода в культурно-исторической концепции Л.С.Выготского.
150. Основные категории клинической психологии.
151. Методологические принципы клинической психологии.
152. Структура методологического знания клинической психологии.
153. Методологические проблемы психодиагностических исследований в клинической психологии.
154. Методологические проблемы планирования и оценки эффективности психологических интервенций.

Виды самостоятельной работы студента (*на выбор*):

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к контрольной работе;
- подготовка к коллоквиуму;
- подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- подготовка к деловым играм;
- решение задач;
- выполнение расчетно-графических работ;
- написание курсовой работы, реферата;
- 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

173. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
174. 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**

#### **3.2 Вопросы к зачету с оценкой**

121. Критерии выделения категорий «норма - патология», «здоровье - болезнь», «адаптация - дезадаптация», «распад - развитие» в клинической психологии.
122. Проблема «промежуточных» состояний и категорий.
123. Проблема классификаций в клинической психологии. Классификации психопатологических феноменов, психических и поведенческих расстройств и пр.
124. Основные характеристики процесса развития.
125. Проблема соотношения распада и развития психики.
126. Реализация принципа детерминизма в клинической психологии.
127. Системный, многоуровневый и вероятностный характер детерминации психического в норме и патологии.
128. Понятие принципа системности.
129. Основные понятия системного анализа (элемент, структура, целостность, организованность, упорядоченность, связь и др.).
130. Понимание психических процессов в норме и патологии с позиций системного подхода.
131. Методы исследования и соотношение с предметным содержанием исследования.
132. Адаптация методов и методик исследования, разработанных в различных психологических школах.
133. Ограничения и специфика экспериментального метода в клинической психологии.
134. Виды исследований в клинической-психологии.
135. Общая характеристика основных методов психологического исследования.
136. Наблюдение: понятие, достоинства и ограничения метода.
137. Эксперимент: понятие, достоинства и ограничения метода.
138. Тестирование: понятие, достоинства и ограничения метода.
139. Опрос. Виды опроса. Диагностическая и клиническая беседа.
140. Гипотеза исследования. Виды гипотез.
141. Репрезентативность, надежность и валидность в клинико-психологических исследованиях.
142. Принципы верификации, фальсификации и коррелирования.
143. Обработка результатов.
144. Измерение, его типы.
145. Оценка эффективности терапевтических воздействий.
146. Каузальные и вероятностные модели в клинической психологии.
147. Принцип дополтельности в клинической психологии.
148. Оценка эффективности методик клинико-психологической помощи.

### 3.3. Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.

### 3.1 Вопросы к зачету

69. Понятие науки. Философия и методология науки.
70. Понятие о методологии науки. Уровни методологии.
71. Понятие и смысл методологического кризиса в психологии в 10 – 30 г.г. 20 века.
72. Понятие парадигмы науки. Проблема парадигмы в клинической психологии.
73. Понятие научной школы. Основные психологические школы, причины их появления.
74. Методологический аспект теории деятельности Рубинштейна - Леонтьева.
75. Психическое явление и психологический факт: определение и соотношение.
76. Понятие научного принципа. Классификация научных принципов.
77. Принцип детерминизма: понятие, история выделения в качестве базового принципа. Виды детерминизма.
78. Принципы системности и активности: понятие, история выделения в качестве базового принципа.
79. Принцип развития: понятие, история выделения в качестве базового принципа.
80. Основные категории психологии. Классификация категорий.
81. Категориальный анализ (М.Г. Ярошевский) как метод изучения истории и

- методологии психологии.
82. Общая характеристика категорий, специфических для клинической психологии.
  83. Проблема детерминации психического развития.
  84. Категория сознания. Проблемы неопределимости сознания на данном этапе развития науки (Аллахвердов).
  85. Категория отражения. Уровни отражения. Проблема разграничения уровней отражения.
  86. Психика человека как предмет системного исследования.
  87. Понятие научной проблемы. Основные проблемы психологии.
  88. Понятие закона и закономерности в психологии. Причины отсутствия единых законов в психологии.
  89. Психические закономерности, выделяемые в различных психологических школах.
  90. Базовые законы и закономерности клинической психологии.
  91. Соотношение понятий: методика, метод, методология. Методология психологического исследования.
  92. Особенности проведения психологического исследования.
  93. Классификация методов научного исследования по Б.Г. Ананьеву.

### 3.2 Вопросы к зачету с оценкой

149. Критерии выделения категорий «норма - патология», «здоровье - болезнь», «адаптация - дезадаптация», «распад - развитие» в клинической психологии.
150. Проблема «промежуточных» состояний и категорий.
151. Проблема классификаций в клинической психологии. Классификации психопатологических феноменов, психических и поведенческих расстройств и пр.
152. Основные характеристики процесса развития.
153. Проблема соотношения распада и развития психики.
154. Реализация принципа детерминизма в клинической психологии.
155. Системный, многоуровневый и вероятностный характер детерминации психического в норме и патологии.
156. Понятие принципа системности.
157. Основные понятия системного анализа (элемент, структура, целостность, организованность, упорядоченность, связь и др.).
158. Понимание психических процессов в норме и патологии с позиций системного подхода.
159. Методы исследования и соотношение с предметным содержанием исследования.
160. Адаптация методов и методик исследования, разработанных в различных психологических школах.
161. Ограничения и специфика экспериментального метода в клинической психологии.
162. Виды исследований.
163. Общая характеристика основных методов психологического исследования.
164. Наблюдение: понятие, достоинства и ограничения метода.
165. Эксперимент: понятие, достоинства и ограничения метода.
166. Тестирование: понятие, достоинства и ограничения метода.
167. Опрос. Виды опроса. Диагностическая и клиническая беседа.
168. Гипотеза исследования. Виды гипотез.

169. Репрезентативность, надежность и валидность в  
клиникопсихологических исследованиях.
170. Принципы верификации, фальсификации и коррелирования.
171. Обработка результатов.
172. Измерение, его типы.
173. Оценка эффективности терапевтических воздействий.
174. Каузальные и вероятностные модели в клинической психологии.
175. Принцип дополненности в клинической психологии.

### 3.3. Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Проективные методы в клинической психологии**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Проективные методы в клинической психологии» являются:

- способствовать усвоению основных концепций проективной психологии, лежащих в основе различных проективных методов исследования личности;
- обеспечить формирование устойчивых знаний об основных отечественных и зарубежных подходах к применению проективных методов и методик;
- ознакомить студентов с принципами подбора необходимого и достаточного комплекса методов и методик, адекватных целям и задачам психодиагностического обследования;
- сформировать у студентов положительную мотивацию на использование проективных методов для решения практических задач клинической психологии.

**Задачи** дисциплины «Проективные методы в клинической психологии» заключаются в:

86. обучение студентов умению определять конкретные проективные методы и последовательность их применения в клинической диагностике
87. формирование навыков организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов;
88. обучение студентов основам теории, процедуре проведения, анализу и интерпретации наиболее известных проективных методов;
89. обучение студентов проводить дифференциальную диагностику личностных расстройств при помощи проективных методов.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
2	ПК-7	готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

175. понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1);
176. Историю создания, современные теоретические направления и методологию проективного исследования личности (ПК-7).
177. Особенности организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов для выявления степени сформированности

здорового образа жизни и личностного развития человека (ПК-7).

178. Принципы проведения психологического консультирования населения с использованием проективных методов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья (ПК-7).

**Уметь:**

116. Применять абстрактное мышление, анализ, синтез (ОК-1);  
117. Применять проективные методы в ходе проведения психологического консультирования (ПК-7).  
118. Проводить психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья с использованием проективных методов (ПК-7).  
119. Использовать теоретический материал дисциплины в практической и научно-исследовательской деятельности клинического психолога (ПК-7).

**Владеть:**

97. Способностью абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1);  
98. Процедурами организации и проведения исследования с использованием проективных методов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья (ПК-7).  
99. Принципами организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов для выявления степени сформированности здорового образа жизни и личностного развития человека (ПК-7).  
100. Процедурами проведения психологического консультирования с использованием методов и техник проективной диагностики (ПК-7).

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

Дисциплина «Проективные методы в клинической психологии» относится к базовой части блока **Б1** «Дисциплины (модули)» (Индекс дисциплины - **Б1.Б.54**).

Курс «Проективные методы в клинической психологии» расширяет и дополняет знания, полученные студентами на предыдущих этапах обучения теории и практике общей психодиагностики, психологии личности; опирается на знание основ клинической психологии, готовит к началам самостоятельного применения методов в клинике, сфере воспитания, образования.

Преподавание данного курса предусмотрено в течение 6-го семестра для всех форм обучения. Успешное овладение курсом предполагает большую самостоятельную работу студентов. В нее включается изучение широкого круга основной и дополнительной литературы, подготовка реферативных сообщений, составление библиографий по определенным темам, разбор клинических ситуаций с психологических позиций, подготовка докладов. Форма отчетности студентов для всех форм обучения – зачет.

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплин «Психология развития и возрастная психология», «Патопсихология»,



«Психологическое консультирование», «Нарушения психического развития в детском возрасте» способствуют успешному освоению дисциплины «Проективные методы в клинической психологии».

Изучение дисциплины «Проективные методы в клинической психологии» позволит создать необходимую методологическую основу для изучения последующих профессиональных дисциплин учебного плана «Специальная психология и коррекционно-развивающее обучение», «Практикум по психотерапии и консультированию», «Методы клинико-психологической диагностики аномалий развития», «Проективные методы в диагностике нарушений развития личности в детском возрасте», «Научно-исследовательская работа», «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 зачетных единиц 72 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.

## Очная форма обучения (срок обучения 6 лет)

№ 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			
1	Проективная психология как диагностическая дисциплина	6	7	1		2	3	3		
2	Задачи и сферы применения проективных методов	6	7	1		2	3	3		
3	Проблемы современного понимания и обоснования проективного метода	6	7	1		2	3	3		
4	Организация обследования с применением методики ТАТ	6	7	1		2	3	3		
5	Тест чернильных пятен Роршаха: теоретические и клинические обоснования	6	7	1		2	3	3		
6	Тест рисуночной фрустрации Розенцвейга (тест Розенцвейга)	6	7	1		4	3	3		
7	Проективный рисунок человека К. Махвер	6	7			4	3	4		
8	Проективная методика «Рисунок семьи» и ее модификации	6	9	1		4	4	4		
9	Проведение обследования по тесту Люшера	6	7			4	3	4		
10	Варианты новых проективных методик	6	7	1		2	3	3		
	<b>Зачет</b>	<b>6</b>	<b>4</b>					<b>4</b>		
	<b>ИТОГО</b>	<b>6</b>	<b>72</b>	<b>8</b>		<b>28</b>	<b>31</b>	<b>33</b>		

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### **РАЗДЕЛ 1. ВВЕДЕНИЕ В ПРОЕКТИВНУЮ ПСИХОЛОГИЮ**

##### **Тема 1. Проективная психология как диагностическая дисциплина**

Феномен проекции и проективный тест. Краткий обзор теорий проекций. Эволюция взглядов на объект проективного исследования. Организация проективных процедур и их принципиальное отличие от тестов. Вопросы стандартизации, нормативных критериев, количественных и формализованных способов обработки результатов; оценка валидности и надежности проективных методик; вероятностный статус диагноза и прогноза результатов.

## **Тема 2. Задачи и сферы применения проективных методов**

Проективные методики в клинике личностных расстройств, кризисных и стрессовых состояний; в диагностике и прогнозе дезадаптивных форм поведения. Индивидуальные и типологические структуры патогномичных признаков в проективной диагностике при психических заболеваниях.

## **Тема 3. Проблемы современного понимания и обоснования проективного метода**

Метод реконструкции структуры субъективного пространства самосознания. Применение диалогической модели самосознания с целью описания процесса порождения проективного текста. Семиотические и герменевтические модели понимания проективного текста. Клинические методы. Общие методы. Специальные методы. Методика «Условного двойника». Психологические методы. Применение диалогической модели самосознания с целью описания процесса порождения проективного текста. Семиотические и герменевтические модели понимания проективного текста. Самооценочные методики, методика управляемой проекции (МУП).

## **РАЗДЕЛ 2. ОСНОВНЫЕ ПРОЕКТИВНЫЕ МЕТОДИКИ**

### **Тема 4. Организация обследования с применением методики ТАТ**

ТАТ в контексте проблематики перцепции: экспериментальные исследования «нового взгляда» о влиянии аффективных состояний, установок, социальной мотивации и когнитивного стиля на восприятие. ТАТ как метод клинко-экспериментального изучения индивидуального самосознания (самоидентичности), стиля межличностных отношений и их интрапсихических репрезентаций.

Эмпирические результаты апробации ТАТ в целях дифференциальной диагностики в клинике расстройств личности: неврозов, аффективной патологии, пограничных и нарциссических расстройств, аддикции.

Общее представление о версиях и модификациях ТАТ: для разных этнических и возрастных групп (САТ, SAT Л. Беллака), подростковые ТАТ (варианты Саймонд, Е.Т. Соколовой), ТАТ для диагностики мотивации достижений Д.Мак-Клеланда, Тест объектных отношений Х. Филлипсона).

### **Тема 5. Тест чернильных пятен Роршаха: теоретические и клинические обоснования**

Европейские и американские направления в «роршахиане» (Г.Роршах, Э.Бом, М.Узли-Устери, Д.Рапапорт, Б.Клопфер, С.Бек и др.). Психодинамическая, гештальтпсихологическая и когнитивно-психологическая теории личности и их применение в целях определения конструктивной валидности. Социокультурные, этнопсихологические и личностные факторы, влияющие на формирование перцептивного образа.

### **Тема 6. Тест рисуночной фрустрации Розенцвейга (тест Розенцвейга)**

Назначение теста Розенцвейга и диагностическая ценность. Теоретическое обоснование техники. Характеристика стимульного материала. Инструкция испытуемому. Интерпретация результатов. Первичная обработка. Направленность агрессии и тип реагирования. Кодирование ответов. Построение первичного и вторичного профилей. Коэффициент групповой адаптации. Образцы и тенденции

### **Тема 7. Проективный рисунок человека К. Махвер**

Основные положения. Диагностические возможности метода. Требования к проведению основной процедуры. Основные аспекты описания поведения испытуемого. Структура пострисуночного опроса. Основные положения интерпретации результатов. Анализ рисунков: формальный анализ, графологический анализ, контент-анализ. Формальный анализ. Полная фигура. Последовательность фигур. Сравнение фигур. Размер рисунка. Расположение. Движение. Искажения и пропуски. Графологический анализ. Нажим, направление и продолжительность штрихов, наличие углов, штриховка и тень. Особенности прорисовки частей тела и одежды.

### **Тема 8. Проективная методика «Рисунок семьи» и ее модификации**

Рекомендации к применению методики. Анализ графических и процессуальных показателей и их диагностический смысл. Результаты апробации методики в клинике расстройств личности. Использование методики в семейном и школьном консультировании.

Проведение основной процедуры. Инструкция испытуемому. Пострисуночный опрос. Особенности интерпретации результатов. Диагностические признаки, указывающие на дисфункциональные семейные системы.

### **Тема 9. Проведение обследования по тесту Люшера**

Цветовой тест Люшера и его модификации, сферы применения, схемы анализа и интерпретации результатов. Тест Люшера в диагностике паттернов репрезентаций самоидентичности и объективных отношений.

### **Тема 10. Варианты новых проективных методик**

Методика косвенного исследования системы самооценки (КИСС) в диагностике структуры образа Я механизмов стабилизации позитивного самоотношения у людей, переживающих кризис само-идентичности — подростков, невротических пациентов, лиц с пограничными расстройствами.

Техника «Несуществующее животное». Особенности техники. Основные отличия от классических рисуночных тестов. Диагностические возможности. Проведение основной процедуры. Инструкция испытуемому. Пострисуночный опрос: тематические блоки. Интерпретация результатов. Диагностическое значение специфических деталей рисунков: контур фигуры, тематический характер животных.

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

Изучение значительной части материала дисциплины «Проективные методы в клинической психологии» 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.

118. Области и цели использования проективных методов.
119. Проективные методы в клинике расстройств личности невротического и пограничного уровней.
120. Теоретические проблемы обоснования проективных методов.
121. Проективные методы и психоанализ.
122. Проективные методы и когнитивная психология.
123. Концепция проекции и обоснование проективных методов: психоаналитический и когнитивный подходы.
124. Концепция проекции Л.Френка и гештальтпсихологическое обоснование проективных методов.
125. Формальные характеристики группы проективных методов в сравнении с тестовыми методами; общая классификация и обзор классических и современных методов.
126. Графические проективные методы: общая характеристика, особенности механизма проекции; примеры основных графических методов.
127. Тесты «Рисунок человека», «Рисунок несуществующего животного», «Рисунок семьи»: общая характеристика, процедуры проведения, основные принципы интерпретации (с приведением примеров).
128. Методика косвенного исследования системы самооценки (КИСС) в диагностике структуры образа Я, механизмов стабилизации позитивного самоотношения у людей, переживающих кризис само-идентичности — подростков, невротических пациентов, лиц с пограничными расстройствами.
129. Проективная методика самооценки со свободными шкалами в

школьном и семейном консультировании. Рекомендации к применению, процедура проведения, схема анализа результатов.

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

**101** изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;

**102** подготовка к контрольной работе;

**103** подготовка к практическому занятию;

**104** подготовка доклада;

**105** написание реферата, эссе;

**106** 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.

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

**Приложение № 1**

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

### а) основная литература:

- Опеевалова, Е. В. Проективные методы исследования : учебное пособие / Е. В. Опеевалова. — Саратов : Ай Пи Ар Медиа, 2019. — 304 с. — ISBN 978-5-4497-0110-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/86452.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Проективные методы в психологии : учебное пособие (практикум) / составители А. Б. Чернов. — Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2018. — 155 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/92729.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### б) дополнительная литература:

53. Ассанович, М. А. Интегративная система психодиагностики методом Роршаха / М. А. Ассанович. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 400 с. — ISBN 978-5-89353-295-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88271.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
54. Базаркина, И. Н. Психодиагностика : практикум по психодиагностике / И. Н. Базаркина, Л. В. Сенкевич, Д. А. Донцов ; под редакцией Д. А. Донцов. — Москва : Человек, 2014. — 224 с. — ISBN 978-5-906131-40-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/27590.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
55. Еремина, Т. А. Визуальная психодиагностика : учебное пособие / Т. А. Еремина. — Ростов-на-Дону : Феникс, 2010. — 171 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/1136.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
56. Кулганов, В. А. Прикладная клиническая психология : учебное пособие / В. А. Кулганов, В. Г. Белов, Ю. А. Парфёнов. — Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. — 444 с. — ISBN 978-5-98238-038-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/22985.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
57. Смирнов, М. Ю. Психодиагностика и психологический практикум : учебное пособие для студентов вузов / М. Ю. Смирнов. — Омск : Омский государственный институт сервиса, Омский государственный технический университет, 2014. — 218 с. — ISBN 978-5-93252-335-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL:

<http://www.iprbookshop.ru/32796.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

155. <http://azps.ru/tests/indexpr.html> - Проективные тесты
156. <http://psylist.net/promet/> - Проективная техника – методики, тесты, рисунки, проекции
157. <http://www.go-psy.ru> - Психологическая помощь.
158. <http://www.studfiles.ru/preview/4332862/> – файловый архив студентов «StudFiles»: Проективные методы психодиагностики
159. <http://www.flogiston.ru/> – библиотека психологического портала «Флогистон»
160. <http://www.psychologos.ru> - Психологос. Энциклопедия практической психологии.

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

Программа дисциплины «Проективные методы в клинической психологии» 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 клинической психологии, 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 клинико-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На *лекциях* преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Проективные методы в клинической психологии», 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. **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 психолого-педагогического изучения, развития и коррекции)** Специализированная мебель, оборудование и технические средства обучения: столы для обучающихся, стулья, рабочее место преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук с выходом в Интернет, флипчарт, фломастеры. Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин, лабораторное оборудование: Чемодан Стребелевой Диагностический комплект № 1 (2-3 года). Чемодан Стребелевой Диагностический комплект № 1 (3-7 лет). Диагностический комплект "Семаго". Чемоданчик психолога. Комплект игровых пособий. **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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

Составитель рабочей программы - кандидат психологических наук, доцент кафедры Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»  
***Свистунова Екатерина Владимировна***

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза	Применять абстрактное мышление, анализ, синтез	способностью абстрактного мышления, анализа, синтеза
1.	ПК-7	готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Историю создания, современные теоретические направления и методологию проективного исследования личности.</li> <li>2. Особенности организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов для выявления степени сформированности здорового образа жизни и личностного развития человека.</li> <li>3. Принципы проведения психологического консультирования населения с использованием проективных методов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Применять проективные методы в ходе проведения психологического консультирования.</li> <li>2. Проводить психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья с использованием проективных методов.</li> <li>3. Использовать теоретический материал дисциплины в практической и научно-исследовательской деятельности клинического психолога.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Процедурами организации и проведения исследования с использованием проективных методов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья.</li> <li>2. Принципами организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов для выявления степени сформированности здорового образа жизни и личностного развития человека.</li> <li>3. Процедурами проведения психологического консультирования с использованием методов и техник проективной диагностики.</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)	Код контролируемой компетенции	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> понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза; Историю создания, современные теоретические направления и методологию проективного исследования личности.	ОК-1 ПК-7	Тема 1. Проективная психология как диагностическая дисциплина	1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
2	<b>Уметь:</b> Применять абстрактное мышление, анализ, синтез; Использовать теоретический материал дисциплины в	ОК-1 ПК-7	Тема 2. Задачи и сферы применения проективных методов	1.устный опрос 2.доклад 3.контрольная работа	Вопросы к зачету

	практической и научно-исследовательской деятельности клинического психолога.			4. задания для самостоятельной работы	
3	<b>Знать:</b> способностью абстрактного мышления, анализа, синтеза; Принципы проведения психологического консультирования населения с использованием проективных методов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья.	ОК-1 ПК-7	Тема 3. Проблемы современного понимания и обоснования проективного метода	1. устный опрос 2. эссе 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
4	<b>Знать:</b> 1. Особенности организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов для выявления степени сформированности здорового образа жизни и личностного развития человека.	ПК-7	Тема 4. Организация обследования с применением методики ТАТ	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	Вопросы к зачету
5	<b>Владеть:</b> Процедурами организации и проведения исследования с использованием проективных методов в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья.	ПК-7	Тема 5. Тест чернильных пятен Роршаха: теоретические и клинические обоснования	1. устный опрос 2. доклад 3. контрольная работа 4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	Вопросы к зачету
6	<b>Уметь:</b> Применять проективные методы в ходе проведения психологического консультирования	ПК-7	Тема 6. Тест рисуночной фрустрации Розенцвейга (тест Розенцвейга)	1. устный опрос 2. эссе 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	Вопросы к зачету
7	<b>Владеть:</b> Принципами организации психодиагностического обследования при помощи проективных методов для выявления степени сформированности здорового	ПК-7	Тема 7. Проективный рисунок человека К. Маховер	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к практическим занятиям	Вопросы к зачету

	образа жизни и личностного развития человека.			4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	
8	<b>Владеть:</b> Процедурами проведения психологического консультирования с использованием методов и техник проективной диагностики.	ПК-7	Тема 8. Проективная методика «Рисунок семьи» и ее модификации	1. устный опрос 2. доклад 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	Вопросы к зачету
9	<b>Уметь:</b> Проводить психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья с использованием проективных методов.	ПК-7	Тема 9. Проведение обследования по тесту Люшера	1. устный опрос 2. эссе 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	Вопросы к зачету
10	<b>Уметь:</b> Использовать теоретический материал дисциплины в практической и научно-исследовательской деятельности клинического психолога.	ПК-7	Тема 10. Варианты новых проективных методик	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы 5. кейс-задачи	Вопросы к зачету

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

### 2.1 Тематика интерактивных занятий

#### Интерактивное занятие №1. Организация обследования с применением методики САТ

1. Учебная дискуссия. Вопросы для обсуждения:

А) Процедура проведения ТАТ; проективная стратегия поведения психолога-диагноста; влияние коммуникативных факторов на характер невербальной экспрессии, эмоционального фона и содержания рассказов.

Б) Семиотические и герменевтические основы интерпретации («толкования») символического значения таблиц ТАТ и индивидуального текста.

## *2. Групповое тестирование.*

Обсуждение результатов тестирования в мини-группах (3-5 человек).

### **Интерактивное занятие №2. Структурная неопределенность стимульного материала и процедура проведения Теста Роршаха**

*а. Просмотр презентации «Психоаналитическая символика таблиц теста Роршаха»  
Вопросы для обсуждения:*

А). Приемы шифровки ответов; психологический смысл основных детерминант.

Б). Схема количественного и качественного анализа индивидуальных Роршах-протоколов на основе «психограммы», базовых формул и соотношений детерминант, интерпретации проективного текста (нарратива и невербальной экспрессии).

Г). Содержательные и формальные критерии оценки индивидуального когнитивного стиля, структуры самоидентичности, защитных механизмов.

Д). Использование теста Роршаха для идеографического описания индивидуального случая.

*2. Просмотр и обсуждение презентации «Родственные» тесты и модификации оригинальной процедуры»*

*Вопросы для обсуждения:*

А). Совместный Тест Роршаха (СТР): особенности его проведения

Б). Использование СТР для диагностики стилей межличностного общения и его нарушений при психических и пограничных расстройствах,

В). Использование СТР в школьном и семейном консультировании.

### **Интерактивное занятие №3. Проективные графические методики. Концепции графической проекции**

*Круглый стол. Темы для обсуждения:*

1. Общие факторы, влияющие на особенности графической проекции: навыки рисования, возраст, интеллектуальный уровень, нарушения психического развития, аффективные расстройства и др.

2. Рекомендации к использованию рисуночных методик: психодиагностический и психотерапевтический аспекты изобразительной деятельности.



3. Диагностический смысл наиболее общих графических показателей: расположение рисунка на бумаге, его размер, степень детализации — схематичности, пропорциональность, перспектива, использование цвета; анализ процесса рисования.

#### **Интерактивное занятие №4. Проективная методика «Рисунок человека» в модификациях К.Маховер и Ф.Гудинаф**

*1. Групповое проведение* методики «Рисунок человека».

*2. Групповое обсуждение:*

А). Использование методики «Рисунок человека» для диагностики когнитивного стиля, уровня самоидентичности при различных вариантах аномального развития личности.

Б). Критерии оценки, типичные паттерны графических показателей, шкальные варианты оценки.

*3. Работа в мини-группах* (3-5 человек): анализ результатов проведенной методики.

#### **Интерактивное занятие №5. Проективная методика «Рисунок семьи» и ее модификации**

*1. Групповое выполнение* методики «Рисунок семьи»

*2. Учебная дискуссия:*

А). Анализ графических и процессуальных показателей и их диагностический смысл.

Б). Результаты апробации методики в клинике расстройств личности.

В) Использование методики в семейном и школьном консультировании.

*3. Работа в мини-группах* (3-5 человек): анализ результатов проведенной методики.

#### **Интерактивное занятие №6. Проективная методика «Рисунок несуществующего животного»**

*1. Групповое проведение* методики «Рисунок несуществующего животного».

*2. Групповое обсуждение:*

А). Графические критерии оценки, рекомендации к применению методики, схема анализа и интерпретации.

Б). Результаты апробации методики в клинике расстройств личности.

#### **Интерактивное занятие №7. Проективные методики «эмоционального выбора»**

*1. Просмотр презентации* «Цветовой тест Люшера и его модификации»

*Вопросы для обсуждения:*

А) Сферы применения,

Б) схемы анализа и интерпретации результатов.

В) Тест Люшера в диагностике паттернов репрезентаций самоидентичности и объектных отношений.

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на интерактивных 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 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.

Тема 1. Использование проективных методик в семейном консультировании.

Тема 2. Значение проективных методик в клинике расстройств личности.

Тема 3. Использование проективных методик для диагностики страхов и тревожности у детей.

Тема 4. Психотерапевтическая модель проективного обследования.

Тема 5. Роль психотерапевта в организации клинико-психологической деятельности.

Тема 6. Диагностика нарушений привязанности с помощью проективных методик.

### **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

- i. Проблема теоретического обоснования проективного метода.
69. Герменевтические и семиотические подходы к обоснованию проективного метода.
70. Проективные методы в клинике расстройств личности невротического и пограничного уровней.
71. Концепция проекции и обоснование проективных методов: психоаналитический и когнитивный подходы.
72. Общая классификация и обзор классических и современных проективных методов.
73. Диагностика защитных механизмов с применением проективных методов.
74. Диагностика структуры самоидентичности с применением проективных методов.
75. Проективные методы в изучении коммуникации и ее нарушений.
76. Проективные методы в описании индивидуального случая: пример реализации идеографического подхода.
77. Проективные методы в междисциплинарном контексте: применение в области возрастной психологии, психологии личности, социальной и промышленной психологии, психофизиологии.

#### 2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного теста	- актуальность проблемы и темы; - новизна и самостоятельность в постановке проблемы;

Макс. - 3 балла	- наличие авторской позиции, самостоятельность суждений
Степень раскрытия сущности проблемы Макс. - 3 балла	- 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 Макс. - 3 балла	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме
Соблюдение требований к оформлению, грамотность Макс. - 3 балла	- 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

- Апробация конкретных проективных методик в клинике психических расстройств.
- Разработка эмпирических критериев оценки уровня и типа личностной организации при расстройствах личности.
- Диагностика паттернов объектных отношений с применением проективных методов.
- Диагностика защитных механизмов с применением проективных методов.
- Диагностика структуры самоидентичности с применением проективных методов.
- Проективные методы в изучении коммуникации и ее нарушений.
- Проективные методы в описании индивидуального случая: пример реализации идеографического подхода.

#### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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

- 89 Организация проективных процедур и их принципиальное отличие от тестов.
- 90 Общая характеристика идеографического метода в психологии личности и клинической психологии.
- 91 Проективные методы и классический психоанализ.
- 92 Клиническая проективная диагностика в детском возрасте.
- 93 Проективные методики в диагностике и прогнозе дезадаптивных форм поведения.
- 94 Проективные методы диагностики детско-родительских отношений.
- 95 Значение проективных методик в клинике расстройств личности.
- 96 Проективные методы диагностики привязанности.
- 97 Проективные и рисуночные методы диагностики страхов и тревожности.
- 98 Проективная диагностика школьных трудностей у детей с эмоциональными и интеллектуальными нарушениями.
- 99 Игра как проекция развития личности ребенка.
- 100 Роль психотерапевта в организации игровой деятельности.
- 101 Детский апперцептивный тест (САТ) как метод клинко-экспериментального изучения детского самосознания
- 102 Диагностические возможности проективного рисунка человека (К. Маховер).
- 103 Основные положения теста «Дом – Дерево – Человек»
- 104 Тест чернильных пятен Роршаха: теоретические и клинические обоснования
- 105 Назначение теста рисуночной фрустрации Розенцвейга и диагностическая ценность.
- 106 Особенности техники «Несуществующее животное».

### 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**

176. Области и цели использования проективных методов.
177. Проективные методы в клинике расстройств личности невротического и пограничного уровней.
178. Теоретические проблемы обоснования проективных методов.
179. Проективные методы и психоанализ.
180. Проективные методы и когнитивная психология.
181. Концепция проекции и обоснование проективных методов: психоаналитический и когнитивный подходы.
182. Концепция проекции Л. Френка и гештальтпсихологическое обоснование проективных методов.
183. Формальные характеристики группы проективных методов в сравнении с тестовыми методами; общая классификация и обзор классических и современных методов.
184. Графические проективные методы: общая характеристика, особенности механизма проекции; примеры основных графических методов.
185. Тесты «Рисунок человека», «Рисунок несуществующего животного», «Рисунок семьи»: общая характеристика, процедуры проведения, основные принципы интерпретации (с приведением примеров).
186. Методика косвенного исследования системы самооценки (КИСС) в диагностике структуры образа Я, механизмов стабилизации позитивного самоотношения у людей, переживающих кризис само-идентичности — подростков, невротических пациентов, лиц с пограничными расстройствами.
187. Проективная методика самооценки со свободными шкалами в школьном и семейном консультировании. Рекомендации к применению, процедура проведения, схема анализа результатов.

Виды самостоятельной работы студента:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
106. подготовка к контрольной работе;
- 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.

## 2.7 Кейс-задачи

### Задание.

Провести диагностированное обследование 3-5 человек по 3 проективным методикам из списка:

94. Тест «Рисунок человека» К. Махвер. Анализ рисунков и интерпретации результатов.
  - Метод рисуночной фрустрации Розенцвейга. Интерпретации результатов.
95. Техника «Нарисуй и расскажи историю». Интерпретации результатов.
96. Тест «Дом – Дерево – Человек». Анализ рисунков и интерпретация результатов.
97. Техника «Несуществующее животное». Анализ рисунков и интерпретация результатов.
98. Техника «Рисунок семьи». Анализ рисунков и интерпретация результатов.
99. Тест «Завершение предложений» Сакса. Интерпретация результатов.
100. Методика чернильных пятен Г. Роршаха. Интерпретация результатов.
101. Цветовой тест М. Люшера. Интерпретация результатов.
102. Тест «Кактус» М.А. Панфилова. Анализ рисунков и интерпретация результатов.
103. Методика «Три дерева». Анализ рисунков и интерпретация результатов.
104. Методика Р. Жилия. Интерпретация результатов.
105. Тест Сонди. Интерпретация результатов.

### 2.7.1 Критерии оценки выполнения задания

<b>Оценка «отлично»/зачтено</b>	Кейс-задание выполнено полностью, обучающийся приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины ее возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного ответа по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения (3-5), четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений
<b>Оценка «хорошо»/зачтено</b>	Кейс-задание выполнено полностью, но обучающийся не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот,



	<p>теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением. При письменном ответе по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, количество представленных возможных вариантов решения – 2-3, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений</p>
<p><b>Оценка</b> «удовлетворительно»/зачтено</p>	<p>Кейс-задание выполнено более чем на 2/3, но решение раскрывается</p> <p>расплывчато, обучающийся не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения. Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует.</p> <p>При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. В случае письменного ответа по кейсу не сделан его детальный анализ, количество представленных возможных вариантов решения – 1-2, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.</p>
<p><b>Оценка</b> «неудовлетворительно»/не зачтено</p>	<p>Кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или письменном ответе, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.</p>

## 2.8 Задания для контрольной работы

1. Области и цели применения проективных методов.
2. Проективные методы в диагностике детско-родительских отношений.
3. Использование техник контент-анализа, семиотики и герменевтики в толковании проективного текста.
4. Влияние коммуникативного и метакоммуникативного контекста на содержание и структуру проективного рассказа.
5. Детский апперцептивный тест (САТ): обзор основных теоретико-эмпирических подходов к обоснованию.
6. Эмпирические критерии диагностики личностных расстройств.

7. Психотерапевтическая психодинамическая модель проективного обследования.
8. Тест чернильных пятен Роршаха: теоретические и клинические обоснования.
9. Проблема теоретического обоснования проективного метода.
10. Герменевтические и семиотические подходы к обоснованию проективного метода.
11. Апробация конкретных проективных методик в клинике психических расстройств.
12. Разработка эмпирических критериев оценки уровня и типа личностной организации при расстройствах личности.
13. Диагностика паттернов объектных отношений с применением проективных методов.
14. Диагностика защитных механизмов с применением проективных методов.
15. Диагностика структуры самоидентичности с применением проективных методов.
16. Проективные методы в изучении коммуникации и ее нарушений.
17. Проективные методы в описании индивидуального случая: пример реализации идеографического подхода.

### **2.8.1 Критерии оценки выполнения задания**

103. оценка «отлично» выставляется студенту, если. он в контрольной работе раскрыл и точно употребил основные понятия; сущность вопросов раскрыл полностью, развернуто и логично; в заключении делал обоснованные и последовательные выводы; при необходимости свободно и аргументированно формулирует свою точку зрения;

104. оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает программный материал, в целом материал излагается полно, по сути вопроса контрольной работы; выводы обоснованы и последовательны; не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы;

105. оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он в ответах на вопросы контрольной работы раскрыл только меньшую часть основных понятий; не достаточно точно употреблял основные категории и понятия; не рассматривал разные точки зрения на проблему; возникли проблемы в обосновании выводов, аргументаций;

106. оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, не раскрыто ни одно

из основных понятий; не знает основные определения категорий и понятий дисциплины; допущены существенные неточности и ошибки при изложении материала; не может достаточно полно и правильно ответить на поставленные вопросы.

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

#### **3.1 Вопросы к зачету**

- 147** 1.Исследования и оценка в психологии личности. Исследовательские стратегии
- 148** и методы оценки личности.
- 149** Проблема концепции проекции.
- 150** Психоаналитическая концепция феномена проекции.
- 151** Работы Л. Беллака по экспериментальному исследованию процессов, имеющих место в проективном исследовании.
- 152** Формы апперцептивного искажения.
- 153** Проективные методы и психологические тесты.
- 154** Особенности проективных методов.
- 155** Классификация проективных методов.
- 156** История создания проективных методов.
- 157** Проективный рисунок человека К. Маховер. Диагностические возможности метода. Проведение основной процедуры.
- 158** Проективный рисунок человека К. Маховер. Анализ рисунков и интерпретации результатов.
- 159** Техника Розенберга.
- 160** Техника «Нарисуй и расскажи историю».
- 161** Тест «Дом – Дерево – Человек»: основные положения, диагностическая ценность, проведение основной процедуры.
- 162** Тест «Дом – Дерево – Человек»: анализ рисунков и интерпретация результатов.
- 163** Техника «Несуществующее животное».
- 164** Техника «Рисунок семьи».
- 165** Тест «Завершение предложений» Сакса.
- 166** Тест Роршаха. Основные положения. Проведение основной процедуры.
- 167** Тест Роршаха. Категории кодирования ответов: локализация.
- 168** Тест Роршаха. Категории кодирования ответов: детерминанты.
- 169** Тест Роршаха. Категории кодирования ответов: содержание ответов, оригинальность – популярность ответов, уровень формы.
- 170** Тест Роршаха. Особые феномены.
- 171** Тест Роршаха. Интерпретация и оценка результатов.
- 172** Техника «Групповое тестирование по методу Роршаха».
- 173** Тест множественного выбора.
- 174** Тематический апперцептивный тест (ТАТ). Основные положения ТАТ.
- 175** Диагностическая ценность и области применения ТАТ.
- 176** Центральные понятия теории Г. Мюррея и основные потребности по Г. Мюррею.
- 177** ТАТ. Проведение основной процедуры.
- 178** ТАТ. Интерпретация результатов.
- 179** Рисованный апперцептивный тест (РАТ).

**180** Тест рисуночной фрустрации Розенцвейга (тест Розенцвейга).

**181** Клиническое значение цветов в тесте Люшера.

### 3.2. Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5*  
*от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Практикум по нейропсихологической диагностике**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целью** изучения дисциплины «Практикум по нейропсихологической диагностике» \_\_\_\_\_ является обучение студентов практическому применению знаний по нейропсихологии для решения диагностических задач.

**Задачи** дисциплины "Практикум по нейропсихологической диагностике" заключаются в том, чтобы :

1. обучить студентов методам нейропсихологической диагностики;
2. обучить планированию и проведению нейропсихологического исследования состояния высших психических функций у взрослых и детей;
3. сформировать навыки подготовки развернутого структурированного психологического заключения по результатам нейропсихологического исследования;
4. показать возможности использования нейропсихологической диагностики в областях, выходящих за рамки локальных поражений мозга (диагностика здоровых людей, дефектология, диффузные органические заболевания центральной нервной системы, психиатрия).

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

90. знать, понимать и осмысливать методологические концепции нейропсихологии, ее место в системе психологических и медицинских наук); знать содержание и структуру научно-исследовательской деятельности в области нейропсихологии, знать основные методы и специфические особенности проведения научного и диагностического нейропсихологического исследования здоровых людей и больных с локальными поражениями мозга; знать современные проблемы и тенденции развития нейропсихологии; знание процедур оказания нейропсихологической помощи индивидам, группам, сообществам; знание нейропсихологических технологий, позволяющих решать типовые задачи в различных областях практической психологии (ПК-5).

### **Уметь:**

130. уметь реализовывать в исследовательской и практической деятельности методологические принципы нейропсихологии; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование и анализировать различные нарушения ВПФ; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование в целях нейропсихологической коррекции и реабилитации; анализировать и сопоставлять психологические и нейрофизиологические теории функционирования мозга в динамике развития науки; формировать и реализовывать программы и технологии, направленные на предупреждение возможных расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций; выявлять специфику психического функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска (ПК-5).

#### **Владеть:**

58. владеть основами методологии научного психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции; основными приемами диагностики, экспертизы психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп в норме и патологии; основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии; владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях; основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия процессам развития и адаптации личности; методами нейропсихологической диагностики в связи с задачами медико-социальной (трудовой) и педагогической экспертизы (ПК-5).

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

Дисциплина «Практикум по нейропсихологической диагностике» относится к вариативной части блока Б 1 «Дисциплины (модули)». Индекс дисциплины **Б1.В.07**

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как последующее: Практикум по нейрофизиологии, Нейрофизиология, Общая психология, Анатомия и физиология человека, Психология здоровья.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее: Патопсихология, Нарушения психического развития в детском возрасте, Психиатрия, Психодиагностика, Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе, Расстройства личности, Неврология.

### **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   часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.

## Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)

№ 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		
1	Тема 1. Общая характеристика методов нейропсихологической диагностики	4	13		2	8	8	3	
2	Тема 2. Содержание и основные этапы нейропсихологического исследования.	4	13			8	8	5	
3	Тема 3. Произвольные движения и действия (праксис)	4	13			7	7	6	
4	Тема 4. Сенсорно-перцептивные процессы.	4	13			7	7	6	
5	Тема 5. Исследование речи, письма и чтения	4	14			7	7	7	
6	Тема 6. Исследование мышления	4	14			7	7	7	
7	Тема 7. Исследования памяти	4	14			7	7	7	
8	Тема 8. Методики исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.	4	14			7	7	7	
	<b>Зачет</b>	<b>4</b>	<b>4</b>					4	
	<b>ИТОГО</b>	4	108		2	58	58	48	-

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### **Раздел 1. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики**

##### ***Тема 1. Общая характеристика методов нейропсихологической диагностики***

Нейропсихологическая диагностика - исследование психических процессов с помощью набора специальных проб с целью квалификации и количественной характеристики нарушений (состояния) высших психических функций (ВПФ) и установления связи выявленных дефектов/особенностей с патологией или функциональным состоянием определенных отделов мозга либо с индивидуальными особенностями морфо-функционального состояния мозга в целом.

Синдромный подход как основной метод нейропсихологической



диагностики.

*Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик:* принцип преимущественно направленности конкретной методики на исследование определенного психического процесса; принцип нацеленности нейропсихологических методик на выявление, прежде всего, нарушенных звеньев психической функции; принцип исследования любой психической функции (фактора) с помощью набора методик, результаты которых дополняют и уточняют друг друга; принцип обязательного анализа процесса выполнения задания в его различных составляющих (нейродинамических, мотивационных, регуляторных, операциональных); принцип сочетания качественного анализа выявленных нарушений с количественной оценкой степени выраженности симптома; принцип обучения.

**Тема 2. Общая характеристика нейропсихологических методов диагностики**

*Диагностические возможности нейропсихологических методов:* определение целостного синдрома нарушений ВПФ, обусловленного поломкой (или особым состоянием) одного или нескольких мозговых факторов; выявить особенности энергетических, операциональных и регуляторных составляющих психических процессов, а также различных уровней их реализации; обнаружить преимущественную латерализацию патологического процесса; определить поврежденные и сохранные звенья психических функций, а также различные нарушения одной и той же психической функции при поражении разных участков мозга.

*Сфера применения нейропсихологических методов диагностики:* неврология, нейрохирургия, психиатрия, дефектология, исследование здоровых людей (нейропсихология индивидуальных различий).

*История создания методов нейропсихологической диагностики* (А.Р.Лурия, Е.Д.Хомская, Л.С.Цветкова, Н.К.Корсакова, Э.Г.Симерницкая, Т.В.Ахутина, Ж.М.Глозман, Ю.В.Микадзе, А.В.Семенович и др.)

**Тема 2. Содержание и основные этапы нейропсихологического исследования.**

*Содержание нейропсихологического исследования:* оценка состояния отдельных функциональных систем психики: различные виды гнозиса, праксиса, слухо-моторные координации, речь, включая письмо и чтение, пространственный анализ и синтез, память, мышление, внимание, эмоциональные процессы; качественный анализ выделенных симптомов; оценка структурно-динамических особенностей психических функций в условиях изменения темпа и расширения объема психической деятельности, введения интерференции и отвлекающих стимулов; оценка уровня произвольной регуляции психической активности и способов компенсации возникающих в процессе исследования затруднений; определение сохранных звеньев психической деятельности.

Многозначность нейропсихологических методик. Гибкость подбора и последовательности использования нейропсихологических методик.

*Основные этапы нейропсихологического диагностического исследования:*

1. анализ истории болезни и особенностей анамнеза; жалобы больного; обобщенная характеристика результатов клинического (неврологического, отоневрологического, офтальмологического, электроэнцефалографического, данных методов нейровизуализации (МРТ, КТ и др.), рентгенографического, ангиографического и др.) обследования больного; анализ характера операционного вмешательства и резюме клинического заключения.

описать и проанализировать клиническую картину нарушения психической деятельности пациента; выделить фактор (или механизма) нарушения тех или иных ВПФ; на его основе провести синдромный анализ дефекта, т.е. найти все ВПФ, которые нарушены по тому же механизму; вычленил и провести анализ сохранных ВПФ и форм деятельности; поставить на основе синдромного анализа топический диагноз; наметить пути и методы восстановительной работы.

2. беседа с пациентом: установление контакта, уточнение данных анамнеза, сведений о профессии, образовательном уровне, выяснение жалоб больного, выявление речевых нарушений, оценка критики к своему состоянию, оценка эмоционального фона, ориентировки в месте и времен, выявление наличия левшества в семье.

3. планирование нейропсихологического исследования.

4. исследование состояния высших психических функций с протоколированием симптомов их нарушения.

5. анализ отношения больного к результатам выполнения заданий (критика к своим ошибкам, возможность их коррекции).

6. выделение синдрообразующего фактора (или группы факторов).

7. обобщение полученных результатов в форме нейропсихологического заключения.

## **Раздел 2. Нейропсихологические методики исследования психических функций.**

### ***Тема 3. Произвольные движения и действия (праксис)***

1. исследование кинетического праксиса: реципрокная координация, асимметричные постукивания, последовательность движений «кулак-ребро-ладонь», графическая проба «заборчик», письмо под диктовку;

2. исследование пространственного праксиса: воспроизведение по образцу и по инструкции положения одной и двух рук в пространстве, пробы Хэда;

3. исследование кинестетического праксиса: воспроизведение по зрительному образцу положения пальцев на каждой из рук, перенос позы пальцев с одной руки на другую в отсутствии зрительного контроля;

4. исследование выполнения действий с предметами в реальном и воображаемом плане, а также символических движений;

5. исследование орального праксиса;

6. исследование состояния движения взора на произвольном и непроизвольном уровне;

7. исследование условных реакций и действий.

Симптомы нарушения праксиса: кинетическая, кинестетическая, пространственная, регуляторная апраксии; изменения динамических компонентов (замедленность, тремор), нарушение регулирующей функции речи (стереотипы,perseverации, эхопраксии, «полевое» двигательное поведение, латеральные различия в проявлении движений).

#### ***Тема 4. Сенсорно-перцептивные процессы.***

*1. исследование зрительного восприятия:*

1.1. узнавание реальных предметов и их изображений, узнавание контурных, незаконченных, наложенных друг на друга изображений предметов, восприятие конфликтных фигур («химер»);

1.2. узнавание букв и цифр в обычных условиях и в зашумленном изображении

1.3. узнавание лиц известных людей;

1.4. восприятие цвета

Симптомы: предметная, лицевая, цветовая, оптико-пространственная, односторонняя оптико-пространственная, буквенная агнозии, псевдо-агнозия; фрагментарность, импульсивность зрительного восприятия.

2. исследование акустического (неречевого) гнозиса и слухо-моторных координаций.

2.1. восприятие и воспроизведение звуковысотных отношений;

2.2. локализация звука в пространстве

2.3. узнавание бытовых звуков и шумов;

2.4. узнавание знакомых и воспроизведение знакомых и незнакомых мелодий;

2.5. восприятие и воспроизведение ритмических структур (оценка, воспроизведение, выполнение задания по инструкции)

Симптомы акустико-гностических расстройств: нарушения восприятия высоты звука, дефекты локализации звука в пространстве, нарушение узнавания бытовых шумов, нарушение оценки и воспроизведения ритмических структур, наличие амузии.

Симптомы нарушения двигательного звена слухо-моторных координаций: лишние удары при воспроизведении ритмов, инертность движений.

3. исследование сомато-сенсорного гнозиса.

3.1. оценка локализации и дискриминации унилатеральных и билатеральных прикосновений;

3.2.определение количества прикосновений;

3.3.называние и показ пальцев рук;

3.4.называние пациентов частей своего тела по инструкции («схема тела»)

3.5.дермолексия фигур, букв. Цифр;

3.6.тактильное восприятие предметов, формы, величины, фактуры объектов;

3.7.пробы с использованием «доски Сегена».

Симптомы нарушения восприятия в сомато-сенсорной сфере: тактильная агнозия, дермоалексия, нарушение схемы тела, астереогноз, одностороннее тактильное игнорирование, пальцевая агнозия, нарушение афферентных синтезов и пробах Сегена.

4.исследование оптико-пространственного гнозиса

4.1.исследование зрительно-пространственного восприятия объектов и их относительного расположения в пространстве )деление отрезка на две и более частей; определение времени на реальных, схематических, немых часах; выбор правильной географической карты; выбор по инструкции картинки. Изображающей определенное положение двух и трех геометрических фигур; узнавание букв в различных шрифтах, находящихся в различном положении в пространстве; зеркальное написание; горизонтальное расположение; узнавание арабских и римских цифр; узнавание многозначных чисел).

4.2.исследование актуализации пространственных представлений (расстановка стрелок на немых часа; рисование карты, плана больничной палаты или жилой комнаты; трех простых геометрических фигур по речевой инструкции в заданном расположении; рисование по инструкции «куба», «дома», «человека»; написание двузначных и многозначных чисел);

4.3.исследование пространственных представлений в условиях непосредственного запоминания (рисование по памяти «Куба», «дома», «человека»; копирование фигур с перешифровкой; выполнение проб «кубики Кооса», «куб Линка».

4.4.Исследование счетных операции (устное и письменное сложение, вычитание , умножение, деление чисел по словесной инструкции и по наглядному образцу; арифметические операции в условиях тройного счета.

Симптомы нарушения зрительно-пространственных представлений: пространственная агнозия, односторонняя пространственная агнозия, нарушение симультанных синтезов, конструктивная апраксия, нарушение пространственной памяти, акалькулия, пальцевая агнозия.

## ***Тема 5. Исследование речи, письма и чтения***

5.1.исследование импрессивной речи:

5.1.1. исследование фонематического слуха (повторение единичных фонем, повторение пар дизъюнктивных, оппозиционных, коррелирующих фонем, серии звуков и др.)

5.1.2. исследование понимания слов (называние и показ предметов, частей тела и др.)

5.1.3. исследование понимания фраз

5.1.4. исследование понимания логико-грамматических структур.

Нарушения понимания речи: синдром оптико-мнестической афазии, синдром семантической афазии, синдром сенсорной афазии.

5.2. исследование экспрессивной речи:

5.2.1. исследование артикуляции звуков речи по слуховому образцу;

5.2.2. произнесение звуков с опорой на другие афферентные системы (зрительная схема артикуляции и т.д.);

5.2.3. исследование повторной речи;

5.2.4. исследование номинативной функции речи

5.2.5. исследование повествовательной речи

Симптомы нарушения экспрессивной речи: афферентная и эфферентная моторная афазия, динамическая афазия. Сенсорная афазия, акустико-мнестическая афазия, оптико-мнестическая афазия, семантическая афазия.

5.1. методы исследования письма: автоматизированное письмо, написание букв и слов под диктовку, списывание букв и слов и др.

5.2. методы исследования чтения: чтение букв, простых, стилизованных и т.д., бессмысленных слогов. Слов, неправильно написанных слов, коротких отрывков и понимание их смысла.

## ***Тема 6. Исследование мышления***

Исследование понимания смысла рассказов и сюжетных картин, действий. Требующих построения программы и контроля за ее протеканием (решение арифметических задач, с опорой на знание правил или на рассуждение), процесса завершения незаконченной фразы, процесса заполнения пропущенных слов в фразе в условиях выбора из разного количества альтернатив, понимания смысла пословиц, аналогий, процессов обобщения (4-лишний) и др.

Симптомы нарушения мышления: трудности понимания текстов и условий задачи, дефекты построения программ действий и выбора операций, нарушение контроля за реализацией программы выполнения задания. Нарушения динамики мышления, фрагментарной и импульсивность, снижение уровня обобщения и др.

## ***Тема 7. Исследования памяти***

7.1. Исследование процесса заучивания 10 слов;

7.2. Исследование процессов опосредованного запоминания;

7.3. Исследование процессов произвольного запоминания в условиях непосредственного и отсроченного воспроизведения:

7.3.1. воспроизведение серий слов, картинок, движений (4-6) в заданном порядке после предъявления, после «пустой» паузы (30сек.-1 мин.), после интерференции (гетеро- и гомогенной);

7.3.2. воспроизведение фразы или рассказа с одной или двумя концентриками непосредственно после предъявления, после «пустой» паузы (30сек.-1 мин.), после интерференции (гетеро- и гомогенной);

7.3.3. воспроизведение в условиях последовательного предъявления двух групп элементов. Непосредственное воспроизведение каждой из групп и возвращение к припоминанию первой и второй групп. Отсроченное воспроизведение этих видов материала в условиях дополнительной интерферирующей деятельности.

7.3.4. исследование непроизвольного запоминания.

Симптомы нарушения памяти: нарушения модально-специфических и модально-неспецифических форм памяти, нарушение произвольного запоминания и непроизвольного запоминания, нарушение семантических аспектов запоминания.

### ***Тема 8. Методики исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.***

Методы исследования межполушарной асимметрии в двигательной, слуховой, зрительной, тактильной сферах. Клинические и экспериментально-психологические методы. Клинические модели для исследования межполушарного взаимодействия.

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

К основным формам самостоятельной работы студентов можно отнести подготовку к семинарским занятиям, коллоквиумам, подготовку и обсуждение докладов по актуальным вопросам нейропсихологии и нейропсихологической диагностики, обсуждение статей современных авторов, опубликованных в ведущих отечественных психологических журналах. Также самостоятельная работа студентов предполагает анализ произведений ведущих классиков нейропсихологии (монографии или статьи), посвященных проблемам нейропсихологической диагностики, с последующим отчетом о прочитанном в устной или письменной форме (конспект статьи). В ходе изучения материала курса в конце знакомства с каждым разделом студенты составляют сводные таблицы по нейропсихологическим методам и синдромам. На семинарских занятиях кроме теоретического анализа материала, студенты выполняют практические задачи, как правило, связанные с

анализом конкретного случая того или иного нейропсихологического синдрома, для чего они предварительно самостоятельно готовятся по учебным пособиям.

К традиционным формам самостоятельной работы студентов необходимо отнести написание рефератов.

В процессе написания реферата необходимо продемонстрировать:

- умение самостоятельно проводить поиск литературы по определенной тематике (в том числе и на иностранных языках);
- умение сжато, но содержательно, излагать основные положения и тезисы, представленные в реферируемых литературных источниках;
- умение анализировать, систематизировать, классифицировать и обобщать имеющуюся научную информацию, проводить сравнительный анализ различных взглядов, точек зрения на те или иные вопросы;
- умение правильно оформлять цитаты и ссылки на литературу.

Объем реферата 15-20 страниц (включая титульный лист, оглавление и список литературы). Реферат должен быть оформлен в соответствии с требованиями, изложенными в Положении о курсовых работах МИП.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

**182** Основы нейропсихологии и психофизиологии : учебно-методическое пособие / Е. И. Новикова, Л. И. Алешина, М. Г. Маринина, С. Ю. Федосеева. — Волгоград : Волгоградский государственный социально-педагогический университет, «Перемена», 2019. — 87 с. — ISBN 978-5-9935-0417-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/84396.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **б) дополнительная литература:**

- Галиакберова, И. Л. Рабочая тетрадь по дисциплине «Основы нейропсихологии» / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 57 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31947.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

- Галиакберова, И. Л. Основы нейропсихологии : учебное пособие / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2015. — 161 с. — ISBN 978-5-905916-86-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31946.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Глозман, Ж. М. Практическая нейропсихология. Помощь неуспевающим школьникам : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 288 с. — ISBN 978-5-4487-0420-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79781.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Глозман, Ж. М. Детская нейропсихология : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 247 с. — ISBN 978-5-4487-0380-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79755.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Глозман, Ж. М. Нейропсихологическое обследование. Качественная и количественная оценка данных : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — Саратов : Вузовское образование, 2013. — 263 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11298.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Старшенбаум, Г. В. Клиническая психология : учебно-практическое руководство / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 305 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Тонконогий, И. М. Краткое нейропсихологическое обследование когнитивной сферы (КНОКС) / И. М. Тонконогий ; под редакцией Ю. В. Микадзе. — 2-е изд. — Москва, Саратов : ПЕР СЭ, Ай Пи Эр Медиа, 2019. — 70 с. — ISBN 978-5-4486-0838-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88172.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

<http://www.iprbookshop.ru/> Электронная библиотечная система ЭБС *IPRbooks*.

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

В процессе занятий с использованием интерактивных, а также лабораторных занятий по курсу «Практикум по нейропсихологической диагностике» рассматривается история создания и разработки нейропсихологических методов исследования больных с локальными поражениями мозга в России и за рубежом.



Раскрываются основные принципы нейропсихологической диагностики и ее теоретические основы, в частности теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге (А.Р.Лурия), концепция нейропсихологического фактора и концепция синдромного анализа. Дается перечисление конкретных нейропсихологических методик, направленных на выявление нарушений познавательных процессов (памяти, внимания, мышления, речи, различных видов гнозиса), двигательной сферы, эмоций. Раскрываются порядок проведения нейропсихологического обследования больных с органическими поражениями мозга, правила подбора методик в зависимости от характера и локализации патологического процесса, его тяжести, возраста больного и других факторов, проведения анализа и интерпретации полученных результатов, написания развернутого структурированного психологического заключения. В форме семинарских занятий, а также практических занятий с использованием интерактивных методов идет обсуждение перечисленных вопросов.

Раскрываются особенности выполнения психологических методик больными с различными нарушениями ВПФ, для чего студентам предлагаются практические задачи в виде развернутого нейропсихологического заключения по результатам обследования конкретных больных с целью постановки топического диагноза, разработки плана исследования, разработки рекомендаций и плана проведения реабилитационных мероприятий. Также студенты посещают неврологические и нейрохирургические клиники, где присутствуют при разборе больных с локальными поражениями мозга или знакомятся с видеозаписями подобных обследований с последующим обсуждением результатов исследования и составлением схемы психологического заключения и предполагаемых реабилитационных мероприятий. На практических занятиях преподавателем (специалистом) проводится общее нейропсихологическое обследование пациента с каким-либо органическим поражением мозга. Затем проводится обсуждение личности больного и его поведения при исследовании, оценка отношения больного к болезни, дополнения к анамнезу по жалобам больного. На следующем этапе обсуждения анализируются результаты экспериментально-психологического исследования больного: состояние гностических функций, праксиса, внимания, памяти, речи, мышления, эмоционально-личностной сферы.

В ходе обсуждения делается попытка выделения системообразующего фактора, который определяет выявленные нарушения и описывается нейропсихологический синдром. В качестве отчета студенты подготавливают нейропсихологическое заключение по данному конкретному больному.

В рамках изучаемой дисциплины выделяются следующие разделы:

Раздел 1. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики

Раздел 2. Нейропсихологические методики исследования психических функций.

Раздел 3. Основные нейропсихологические синдромы.

Аттестация по данному курсу предполагает использование нескольких видов контроля: текущего, промежуточного и итогового (зачета).

Текущий контроль и оценка учебной работы студентов в семестре осуществляется в форме отчетов по практическим занятиям, прежде всего по результатам нейропсихологических обследований, подготовки нейропсихологических

заключений, в оценке лабораторных работ, решения практических задач, качества выполнения рубежных контрольных работ, тестирования и результатов самостоятельной работы по курсу.

### **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: столы для обучающихся, стулья, 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 Голова. Сагитальный разрез - Барельефная модель Доли, извилины, цитоархитектонические поля головного мозга

**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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы - канд.психол.н., доцент кафедры Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа» Гребенникова Наталия Васильевна

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

188. **Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	<p>знать, понимать и осмысливать методологические концепции нейропсихологии, ее место в системе психологических и медицинских наук);</p> <p>знать содержание и структуру научно-исследовательской деятельности в области нейропсихологии, знать основные методы и специфические особенности проведения научного и диагностического нейропсихологического исследования здоровых людей и больных с локальными поражениями мозга;</p> <p>знать современные проблемы и тенденции развития нейропсихологии;</p> <p>знание процедур оказания нейропсихологической помощи индивидам, группам, сообществам;</p> <p>знание нейропсихологических технологий, позволяющих решать типовые задачи в различных областях практической психологии</p>	<p>уметь реализовывать в исследовательской и практической деятельности методологические принципы нейропсихологии; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование и анализировать различные нарушения ВПФ; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование в целях нейропсихологической коррекции и реабилитации;</p> <p>анализировать и сопоставлять психологические и нейрофизиологические теории функционирования мозга в динамике развития науки; формировать и реализовывать программы и технологии, направленные на предупреждение возможных расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций; выявлять специфику психического функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска</p>	<p>владеть основами методологии научного психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции; основными приемами диагностики, экспертизы психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп в норме и патологии; основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии; владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях; основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия процессам развития и адаптации личности; методами нейропсихологической диагностики в связи с задачами медико-социальной (трудовой) и педагогической экспертизы</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) *	Код контролируемой компетенции	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	знать, понимать и осмысливать методологические концепции нейропсихологии, ее место в системе психологических и медицинских наук); знать содержание и структуру	ПК-5	Тема 1. Общая характеристика методов нейропсихологической диагностики	1.устный опрос 2.реферат 3. Вопросы к практическим занятиям	Вопросы к зачету

	<p>научно-исследовательской деятельности в области нейропсихологии, знать основные методы и специфические особенности проведения научного и диагностического нейропсихологического исследования здоровых людей и больных с локальными поражениями мозга; знать современные проблемы и тенденции развития нейропсихологии; знание процедур оказания нейропсихологической помощи индивидам, группам, сообществам; знание нейропсихологических технологий, позволяющих решать типовые задачи в различных областях практической психологии</p>		<p>Тема 2. Содержание и основные этапы нейропсихологического исследования</p>	<p><i>1.устный опрос</i> <i>2.реферат</i> <i>3. эссе</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>
2	<p>уметь реализовывать в исследовательской и практической деятельности методологические принципы нейропсихологии; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование и анализировать различные нарушения ВПФ; уметь проводить нейропсихологическое диагностическое исследование в целях нейропсихологической коррекции и реабилитации; анализировать и сопоставлять психологические и нейрофизиологические теории функционирования мозга в динамике развития науки; формировать и реализовывать программы и технологии, направленные на предупреждение возможных расстройств психики в результате различных мозговых дисфункций; выявлять специфику психического функционирования человека с различными мозговыми дисфункциями с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска</p>	ПК-5	<p>Тема 3. Произвольные движения и действия (праксис)</p>	<p><i>1.устный опрос</i> <i>2реферат</i> <i>3.Вопросы к практическим занятиям</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>
			<p>Тема 4. Сенсорно-перцептивные процессы.</p>	<p><i>1.доклады</i> <i>2.устный опрос</i> <i>3. Вопросы к практическим занятиям</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>

3	<p>владеть основами методологии научного психологического познания в области нейропсихологии в работе с больными, имеющими различные мозговые дисфункции; основными приемами диагностики, экспертизы психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп в норме и патологии; основными качественными и количественными методами проведения научного исследования и практической диагностической работы в области нейропсихологии; владеть методом синдромного анализа в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях; основными подходами к нейропсихологической диагностике в целях содействия процессам развития и адаптации личности; методами нейропсихологической диагностики в связи с задачами медико-социальной (трудовой) и педагогической экспертизы</p>	ПК-5	<p>Тема 5. Исследование речи, письма и чтения</p>	<p>1. Устный опрос 2. тесты</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
			<p>Тема 6. Исследование мышления</p>	<p>1. устный опрос 2. доклады 3. тесты</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
			<p>Тема 7. Исследования памяти</p>	<p>1. устный опрос 2. тесты</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
			<p>Тема 8. Методики исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.</p>	<p>1. устный опрос 2. решение практических задач 3. тесты</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 1-2. Общая характеристика методов нейропсихологической диагностики**

106. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
107. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик:
108. Диагностические возможности нейропсихологических методов
109. Сфера применения нейропсихологических методов диагностики
110. История создания методов нейропсихологической диагностики
111. Содержание нейропсихологического исследования
112. Основные характеристики нейропсихологических методик

## **Тема 3. Произвольные движения и действия (праксис)**

161. Исследование кинетического праксиса
162. Исследование пространственного праксиса
163. Исследование кинестетического праксиса
164. Исследование орального праксиса
165. Исследование условных реакций и действий.

## **Тема 4. Сенсорно-перцептивные процессы**

- Исследование зрительного восприятия
- 101.** Исследование акустического (неречевого) гнозиса и слухо-моторных координаций.
- Исследование сомато-сенсорного гнозиса.
- Исследование оптико-пространственного гнозиса

## **Тема 5. Исследование речи, письма и чтения**

179. Исследование импрессивной речи
120. Исследование эксперссивной речи
180. Методы исследования письма: автоматизированное письмо, написание букв и слов

## **Тема 6. Исследование мышления**

107. Нарушения мышления как активной психической деятельности
108. Методы исследования наглядно-образного мышления.
109. Метод дифференцирования предметов.
110. Методы исследования вербально-логического мышления.
111. Понимание рассказов: содержания, смысла, морали.
112. Решение арифметических задач. Выбор из альтернатив.
113. Классификации по самостоятельно выделенным признакам, по данным признакам.

## **Тема 7. Исследования памяти**

- Нарушение памяти, проблема амнезий.
- Типы нарушений памяти.

- Методы исследования общей памяти.
- Методы исследования слухоречевой памяти.

#### **Тема 8. Методики исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.**

- Методы исследования межполушарной асимметрии
- Оценка право- /леворукости
- Методы исследования мануальной асимметрии
- Проведение луриевских проб
- Методы исследования зрительной асимметрии
- Методы исследования слухоречевой асимметрии

#### **Тема 9. Основные нейропсихологические синдромы.**

Нейропсихологические синдромы поражения затылочных областей мозга  
 Нейропсихологические синдромы поражения затылочно-теменных отделов коры  
 Нейропсихологические синдромы поражения зоны ТРО  
 Нейропсихологические синдромы поражения теменной области мозга.  
 Синдромы поражения отделов височной области мозга.  
 Нейропсихологические синдромы поражения премоторных отделов коры,  
 Синдромы поражения коры префронтальной области мозга.  
 Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга.  
 Нейропсихологические синдромы поражения срединных комиссур мозга.  
 Нейропсихологические синдромы поражения глубинных полушарных подкорковых структур.

#### **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 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.

Тема 1. История разработки методов диагностики органических поражений мозга.

Тема 2. Вклад А.Р.Лурия в создание методического аппарата нейропсихологии.

Тема 3.Метод синдромного анализа в нейропсихологии и его значение в решении общепсихологических проблем.

Тема 4. Проблема диагностики психической нормы и психической патологии в нейропсихологии.

Тема 5. Нейропсихологическая диагностика различных аспектов аномального развития.

Тема 6. Нейропсихологическое обследование и тестирование

Тема 7.Диагностическая работа нейропсихолога с детьми.

Тема 8. Диагностическая работа нейропсихолога с неврологическими и нейрохирургическими больными.

Тема 9.Состояние и перспективы разработки проблемы нейропсихологических факторов.

Тема 10.Методы изучения профилей асимметрии мозга.

### **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

1. Проблема «мозг и психика» в нейропсихологии.
2. История учения о мозговой локализации высших психических функций.
3. Высшие психические функции человека и проблема их локализации в трудах Л.С. Выготского и А.Р. Лурия.
4. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе.
5. Проблема минимальной мозговой дисфункции и психическое развитие.
6. Нейропсихология индивидуальных различий.
7. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
8. Исследование межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия в онтогенезе.
9. Нейропсихологические методы восстановления нарушенных высших психических функций.
10. Нарушения познавательных процессов при очаговых поражениях мозга.
11. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
12. Проблема афазий.
13. Связь межполушарной асимметрии мозга с особенностями речевых нарушений при локальных поражениях мозга.
14. Проблема восстановления и коррекции речевых нарушений.
15. Модально-специфические и модально-неспецифические нарушения памяти при очаговых поражениях мозга.
16. Особенности патологии мышления при различных очаговых поражениях мозга.
17. Нарушения мышления и межполушарная асимметрия мозга.
18. Нейропсихология индивидуальных различий.
19. Проблема нейропсихологических факторов..

#### 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	- правильное оформление ссылок на используемую литературу; - грамотность и культура изложения, отсутствие орфографических и синтаксических ошибок

Макс. - 3 балла

- 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. Научная биография А.Р.Лурия.
2. Вклад А.Р.Лурия в развитие нейропсихологии и разработку ее методического аппарата.
3. Различное понимание предмета нейропсихологии в отечественной и зарубежной психологии.
4. История развития нейропсихологии в России и за рубежом.
5. Развитие асимметрии мозга в филогенезе.
6. Проблема пластичности мозга.
7. Речемыслительная деятельность и мозг.
8. Психическая патология и межполушарное взаимодействие.
9. Методы нейровизуализации и перспективы развития нейропсихологии.
10. Лобные доли - главный управляющий мозга..
11. Особенности проявления нейропсихологических синдромов в зависимости от характера патологического процесса.
12. Современное состояние проблемы нейропсихологических факторов.
13. Методы исследования межполушарной асимметрии мозга.
14. Межполушарная асимметрия мозга и спортивная деятельность.
15. Межполушарная асимметрия мозга и эмоционально-личностная сфера.
16. Нейропсихология старения.
17. Нейропсихологический анализ школьной неуспеваемости.
18. Нейропсихологический анализ индивидуальных особенностей психического развития в детском возрасте.
19. Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.
20. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте..

### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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 не достаточно 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. История возникновения отечественной нейропсихологии.
2. Роль А.Р.Лурия в становлении нейропсихологии в нашей стране.
3. Основные направления современной нейропсихологии.
4. Связь нейропсихологии с общепсихологической теорией деятельности.
5. Проблема мозговой локализации высших психических функций
6. Теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге и теория трех блоков мозга А.Р.Лурия.
7. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
8. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
9. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик.
10. Требования к материалам и методам обследования.
11. Требования к процедуре обследования.
12. Нейропсихологическая диагностика и оценка нарушений ВПФ
13. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
14. Нейропсихологические синдромы поражения теменных отделов мозга

- 15.Нейропсихологические синдромы поражения височных отделов мозга
- 16.Нейропсихологические синдромы поражения лобных отделов мозга
- 17.Нейропсихологические синдромы поражения подкорковых структур мозга
- 18.Нейропсихологические синдромы поражения срединных структур мозга
- 19.Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
- 20.Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
- 21.Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
- 22.Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга
- 23.Клиническая психология детского возраста.
- 24.Особенности поражения нервной системы и исследования нарушений психических функций в детском возрасте.
- 25.Нейропсихологические синдромы при деменции позднего возраста.
- 26.Нейропсихологические методы исследования двигательной сферы
- 27.Нейропсихологические методы исследования зрительного гнозиса
- 28.Нейропсихологические методы исследования тактильного гнозиса
- 29.Нейропсихологические методы исследования слухового гнозиса
- 30.Нейропсихологические методы исследования речевых процессов
- 31.Нейропсихологические методы исследования памяти
- 32.Нейропсихологические методы исследования мышления
- 33.Нейропсихологические методы исследования эмоционально-личностной сферы

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

- 78.Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- 107Если 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**

*Задание 1.* подготовка к контрольной работе по теме: Сенсорно-перцептивные процессы.



*Задание 2.* Подготовка рефератов и эссе темам: Общая характеристика методов нейропсихологической диагностики, методики исследования межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия.

*Задание 3.* Подготовка докладов по темам: Сенсорно-перцептивные процессы, исследование мышления, методики исследования межполушарной асимметрии мозга.

*Задание 4.* Подготовка к решению практических задач по теме: Основные нейропсихологические синдромы

*Задание 5.* Подготовка к тестированию по темам: Произвольные движения и действия, Исследование мышления, Исследование памяти, Основные нейропсихологические синдромы.

*Задание 7.* Подготовка к зачету.

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

**107** Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.

**108** 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.

## **2.7 Кейс-задачи**

*Случай 1.* Больному дается задание нарисовать «крест», он выполняет эту задачу без труда, но затем не может переключиться на рисование звезды, продолжая инертно рисовать крест. После того, как больной успешно рисует очки, но не может переключиться на изображение часов, продолжая рисовать очки, и только после указания на ошибку рисует очки, в центре которых изображает стрелки. *Как можно охарактеризовать данный тип нарушения психической деятельности? Какая конкретная методика здесь используется? В какой области мозга локализуется патологический процесс? Разработайте план нейропсихологической диагностики.*

*Случай 2.* После однократного предъявления больной воспроизводит рассказ «Галка и голуби»: «Галка услышала, что голубей кормят здорово, побелилась в сизый цвет и полетела к ним, голуби ее не узнали, думали, что это голубь. Она наелась, напилась, но не удержалась и закричала по-галочьи. Голуби увидели, что перед ними галка и прогнали ее, она полетела к галкам, а те шум подняли, надо разоблачить или подождать». Также практически правильно больной передает второй рассказ «Курица и золотые яйца». Теперь больного спрашивают, какой был первый рассказ? Больной отвечает: «Про галку, которая решила нести куриные

яйца, прилетела галка с вороной на птичий двор и говорит: галка решила стать курицей, там хорошо кормят. И вот объявила об этом, а подкрепить делами не смогла. В это время появилась курица, прилетела... кукушка-то стусевалась и говорит... граждане. Прения прекращайте. А дальше я забыл». *Какой тип нарушения памяти имеет место в данном случае? Какие приемы используются для их выявления? Какова локализация поражения мозга? Разработайте план нейропсихологической диагностики.*

*Случай 3.* Больной Ш., 49 лет, служащий, правша. При неврологическом обследовании в Институте нейрохирургии выявлены парез взора вверх, отставание правой носогубной складки, нарушение поверхностной чувствительности по гемитипу справа с элементами апраксии, двухсторонние патологические рефлексy с преобладанием справа, неполная правосторонняя гемианопсия. Произведенная ангиография показала значительное смещение передней мозговой артерии и глубокой вены мозга слева направо при плохом заполнении контрастным веществом теменно-височных отделов. Нейропсихологическое исследование выявило следующую картину: На фоне общемозговых симптомов (загруженности, истощаемости) у больного отмечались грубые оптико-пространственные расстройства. У больного резко затруднялось выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, полная несостоятельность ориентировки в географической карте и схематических часах, он не мог выполнить простейший рисунок. Он игнорировал правую руку и правую половину пространства. Были выявлены парагнозии, цветовая агнозия, невозможность узнавания и написания букв и цифр. Отчетливо выступали дефекты восприятия и воспроизведения ритмов по слуху при возможности их выполнения по словесной инструкции; нарушение разрядного строения числа, акалькулия. Повторное нейропсихологическое обследование через несколько дней на фоне разгрузочной терапии, в результате которого уменьшилось проявление общемозговых симптомов, показало, что больной стал более активным, быстрее включался в задание, исчезла алексия, цветовая агнозия, предметная парагнозия. Однако по-прежнему грубо было нарушено выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, выполнение простого рисунка, и даже его копирование, он уже стал узнавать буквы и цифры, тем не менее письмо больного оставалось грубо дефектным. *Определите, системообразующий нейропсихологический фактор, лежащий в основе описанного синдрома и локализацию поражения мозга; какую роль играют общемозговые симптомы в картине проявления данного нейропсихологического синдрома? Разработайте план нейропсихологической диагностики.*

*Случай 4.*

Больной Б., 38 лет, служащий, правша, поступил в Институт нейрохирургии с жалобами на приступы головной боли, шаткость походки, фотопсии, светобоязнь, ощущение онемения в левой голени. Неврологическое исследование обнаружило повышение тонуса в левых конечностях по смешанному типу, атаксию в ногах. ЭЭГ-исследование обнаружило очаг патологической активности в правом полушарии мозга, в центральных отделах лобной области с воздействием на висок. При ангиографическом исследовании обнаружена опухоль в правом полушарии мозга, в заднебазальных отделах правой височной области.

*Разработайте план нейропсихологического обследования. Составьте список конкретных методик, которые предположительно позволят выявить нарушения ВПФ, соответствующие данной локализации поражения мозга. Случай 5.*

Больной Ц., 44 года, поступил на восстановительное обучение с диагнозом: остаточные явления нарушения мозгового кровообращения в средней мозговой артерии левого полушария. В неврологическом статусе отмечалась легкая недостаточность У11 и Х11 черепно-мозговых нервов справа, правосторонний гемипарез со снижением силы в руке, правосторонняя гемипарезия. В нейропсихологическом статусе в сфере праксиса отмечалась тенденция к упрощению в динамическом праксисе, единичные ошибки по типу зеркальности в праксисе позы, трудности перешифровки и замедленность в пробах Хэда появлялись трудности переключения. При выполнении пробы на ритмы появлялись трудности переключения. Зрительный гнозис без нарушений.

Спонтанная речь бедная, замедленная, на уровне простой фразы, резко выражен аграмматизм, легкие дефекты артикуляции слов из одного семантического поля и слов, близких по артикуляции. Письмо и чтение несколько больше сохранено, чем устная речь, однако имеются четкие дефекты кинетического и кинестетического анализа, как и в устной речи.

*Как квалифицировать данный нейropsychологический синдром и речевые расстройства? Какие методики потребуются для диагностики данного синдрома?*

*Случай 6.*

Больной В., 19 лет. Перенес тяжелую черепно-мозговую травму, состояние после удаления эпидуральной гематомы из левого полушария мозга. Поступил на восстановительное лечение.

Неврологический статус при поступлении: глазные щели D>S, сглажена правая носогубная складка, тонус справа повышен по пирамидному типу, сухожильные рефлексы D>S, симптом Бабинского справа, астерегноз кисти справа, правосторонняя гемипарезия.

Нейropsychологическое исследование: больной контактен, адекватен, ориентирован в месте и времени, в сфере праксиса выявляются негрубые нарушения праксиса позы и орального праксиса. Гностическая сфера без особенностей. спонтанная речь практически отсутствует, может произнести отдельные в моторном отношении слова и простые фразы. При исследовании повторения, называния, чтения - отчетливые дефекты кинестетического звена (замены близких по способу образования звуков, призвуки, пропуски при прочтении согласных, перестановки, дезавтоматизация. Словарный запас сужен, импрессивная речь в значительной степени сохранена, доступно понимание на объеме и при усложнении грамматики. Вместе с тем наблюдается отчуждение смысла слов, обозначающих части тела, в условиях сенсibilизации.

Письмо более сохранно, чем устная речь, хотя характерны явления для афферентной моторной аграфии.

*Укажите толику поражения мозга, определите тип афазии и разработайте программу диагностики.*

*Случай 7.*

Больная Б., 40 лет, образование высшее, перенес нарушение мозгового кровообращения в системе левой средне мозговой артерии.

Поступил на восстановительное обучение. К моменту обучения у него отмечались остаточные явления семантической афазии, дефекты оптико- и соматопропространственного восприятия.

Больному зачитывается задача: от карандаша длиной в 16 см падает тень на 48 см длиннее карандаша. Во сколько раз тень длиннее карандаша? Многократные попытки больного повторить условие задачи оказались безуспешными. "Карандаш и тень ...длиннее...длиннее... вот опять штука - длиннее, что такое длиннее? Как это понять? Не понимаю, что делать?" Чтение условия задачи не помогает понять ее смысл. Пытается рисовать. "Нет, я все-таки что-то не уловил". Задача повторяется третий раз. "...к сожалению, помню...я не понял хорошо".

*Что лежит в основе нарушений интеллект? С помощью каких методик можно исследовать интеллект в данном случае?*

*Случай 8.*

Больная Б., 42 года, педагог, была удалена большая опухоль, прорастающая всю кору нижних отделов левой лобной области.

Опухоль уходила в передний рог бокового желудочка, распространялась до полюса левой лобной доли и своим задним концом уходила в передние отделы левой височной области.

Больной дается задача: Сыну 5 лет, через 15 лет отец будет в три раза старше сына. Сколько лет отцу сейчас?

Больная правильно повторяет условие задачи. "Решайте". "Через 15 лет отец будет втрое старше сына...Я не знаю, как ее решать.

Если бы знала, решила бы".

Задача: Хозяйка за 5 дней тратит 15 л молока. Сколько молока она тратит за неделю? Больная вместо повторения задачи сразу же приступает к решению. "Сначала умножим 15 на 5...за 5 дней 35 литров".

*Опишите, что лежит в основе невозможности решения задачи у данной больной? Как должна выстраиваться диагностика?*

*Случай 9.*

Вася Л., 13 лет, ученик 6 класса, обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом, в школу пошел с семи лет и учился на 4,5. В течение последних 2-х месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома, готовясь к урокам, стал обращаться к родителям за помощью при решении элементарных арифметических задач, иногда забывает начертание букв, не запоминает только что выученный материал.

На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.

При нейropsychологическом исследовании отмечается затрудненная вработываемость, истощаемость, резкое снижение концентрации внимания, механическое запоминание затруднено, отсроченное запоминание - одно слово из десяти. Нарушена функция зрительного синтеза, а в результате этого - навыки чтения и письма. Мальчик не осознает происходящие с ним изменения и относится к ним с безразличием и смехом. Нарушена целенаправленность деятельности при сохранности стереотипности действий: сам ест, одевается, но может положить в портфель не те учебники, а иногда и посторонние вещи.

*С чем связаны данные нарушения и как правильно составить план диагностического исследования?*

*Случай 10.*

Надя П., 8 лет. Девочка направляется на медико-психолого-педагогическую комиссию с целью решения вопроса о месте обучения. Она обучается в 1-м классе, дублирует программу. Навыки чтения и письма не усвоила; устный счет в норме; решение задач, выполнение письменных примеров – значительно хуже.

Из беседы с матерью известно, что роды были патологическими, с затылочным предлежанием. В течение первого года жизни девочка росла и развивалась нормально. Развитие речи своевременное. Посещала детский сад с 3-х лет. В детском саду были трудности при рисовании, аппликации, долго не могла выучить буквы, цифры. Пишет их иногда зеркально.

При нейропсихологическом обследовании девочка охотно вступает в контакт, с интересом относится к заданиям, стремится к достижениям. Работоспособность равномерная. Объем и концентрация внимания не нарушены, переключаемость несколько затруднена.

Механическое запоминание успешное: 6, 7, 10.

Выполнение вербальных заданий успешное, доступны исключения, обобщения, определения понятий, аналогии.

При выполнении методики кубики Коса выявляется выраженное нарушение зрительного анализа и синтеза, доступно только выполнение задания из 4-х кубиков при оказании организующей помощи. При выполнении графических проб – резки с нарушениями пропорций в рисунке.

При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании (щ,ш, и,н), затруднено опознание цифр, путаются 6 и 8. Не усвоены правила написания двухзначных и трехзначных чисел: 14 и 41 воспринимаются одинаково. Затруднено понимание лексико-грамматических конструкций, включающих отношения между существительными («мать сестры» и «сестра матери» не различаются).

Самооценка высокая, уровень притязаний высокий, неустойчивый. Школьная тревожность умеренная. Выраженное негативное отношение к процессу письма и чтения.

*Что лежит в основе выявленных нарушений у девочки? Отберите нужные методики для диагностического исследования.*

*Случай 11.*

Алеша С., 4 г. Обращение по инициативе воспитателя детского сада в связи с недоразвитием речи. Из беседы с мамой известно, что отец и его брат начали говорить в возрасте 4-5 лет. Беременность протекала с токсикозом, роды нормальные. Сидеть, ходить Леша начал своевременно. Понимает обращенную речь, выполняет просьбы взрослых, но сам издает только отдельные звуки, общается жестами. С трех лет посещает детский сад, там быстро адаптировался, охотно играет с 2-3 мальчиками, пытается говорить с ними, но общается в основном при помощи жестов. Если его не понимают – плачет и дерется. Игра соответствует возрасту.

При нейропсихологическом обследовании обнаружены хорошая невербальная память, способность к установлению связи и последовательности событий,

простым обобщениям. Самооценка занижена. Выражена эмоциональная реакция и потребность в поощрении. Для общения ребенок использует жесты, мимику, отдельные звукосочетания. Пассивный словарь намного больше активного.

*Какая область мозга находится в состоянии несформированности? Какие способы нейропсихологической диагностики можно использовать?*

### *Случай 12.*

Денис В. Ученик 2-го класса обычной школы. Обратилась учительница с жалобами на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике. При нейропсихологическом исследовании обнаружено:

Нормальная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух, интеллектуальные процессы – соответствуют возрастной норме. При более подробном исследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение опознания фигур Поппельрейтера, невозможность различения чисел, состоящих из одинаковых цифр (21 и 12), нарушение разрядного строения числа (4005 воспринимается как 45), при этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции сохранены.

*Какая область мозга находится в состоянии несформированности? ких нейропсихологических методик можно выявить данный синдром?*

### *Случай 13.*

Андрей М., 9 лет. Обратилась учительница с жалобой, что учащийся не усваивает навыков чтения и письма, дублирует программу 3-го класса. Поведение на уроках и переменках не нарушено. Успеваемость по математике и другим предметам – средняя.

Из беседы с матерью выяснилось, что ребенок рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова начал с 1,5 лет, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3-х месяцев. Затем мать прекратила занятия, т.к. считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел.

При нейропсихологическом обследовании:

Испытуемый охотно вступает в контакт, справляется предложенными заданиями. Отмечается некоторая истощаемость психических процессов, объем, концентрация и переключаемость внимания не нарушены. Слухоречевая память недостаточна, запоминание невербализуемых фигур – высокая норма. При исследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение невербальных тестов – высокая норма, вербальных – нижняя граница нормы. Затруднен фонематический анализ и синтез слова, испытуемый путает отдельные фонемы: ш, ц, с. При фонематическом анализе к этому присоединяются пропуски гласных. Такого типа ошибки встречаются в письменной речи.

Самооценка занижена, ребенок считает себя «глупым», «неспособным», уровень притязаний, особенно при выполнении вербальных заданий, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

*Несформированностью какой области мозга обусловлены данные проблемы мальчика? Подберите нужные методики для исследования речевых процессов в данном случае.*

#### *Случай 14.*

Вася А., 10 лет. Обратилась мать и учительница с жалобой на низкую и неравномерную успеваемость ребенка. Из беседы с матерью стало известно, что беременность протекала с угрозой срыва, роды были стремительными, ребенок родился в асфиксии. В течение первого года жизни ребенок состоял на учете у невропатолога, однако все навыки осваивал своевременно. Ребенок посещал детский сад и успешно справлялся с программой, в школу пошел подготовленным. В последнее время учится в обычной школе и посещает музыкальные занятия. Дома Вася часто жалуется на головную боль, с трудом засыпает. В школе успеваемость неравномерная, иногда забывает хорошо известные ему вещи, иногда успешно справляется со сложными заданиями.

*Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какую батарею психодиагностических методик нужно использовать в данном случае?*

#### *Случай 15.*

Оля П., 8 лет. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость и нарушение поведения на уроках. Девочка с трудом усваивает навыки письма и чтения, счета, на уроках иногда встает из-за парты, выкрикивает, дерется на переменах с детьми.

Из бесед с матерью удалось выяснить, что девочка родилась, росла и развивалась нормально до 5 лет. В 5 лет перенесла тяжелую форму кори с явлениями менингита, после этого стала раздражительной, двигательно расторможенной. Перед поступлением в школу Оля упала с качелей и пробыла несколько дней в больнице с сотрясением мозга. Теперь девочка с трудом готовит уроки, негативно относится к домашним заданиям, неусидчива.

При нейропсихологическом обследовании отмечается истощаемость психических процессов, объем и произвольная концентрация внимания недостаточны, механическое запоминание затруднено. Смысловая память значительно лучше. Интеллект – нижняя граница нормы. При исследовании мышления отмечаются признаки конкретно-ситуативного мышления в заданиях «4-лишний» и «классификация». При указании на ошибки возможна коррекция ошибок.

Эмоции лабильны. Самооценка несколько завышена, однако имеются точные представления об отношении к себе со стороны окружающих.

Отсутствуют нарушения зрительного и слухового гнозиса, соматосенсорный гнозис – единичные затруднения. Решение конструктивных заданий – в медленном темпе. Фонематический слух не нарушен. Импрессивная речь нарушена, особенно понимание логико-грамматических конструкций. Слуховая память недостаточная.

*Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какие нейропсихологические методики нужно использовать в данном случае ?*

### 2.7.1 Критерии оценки выполнения задания

<p><b>Оценка «отлично»/зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание выполнено полностью, обучающийся приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины ее возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного ответа по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения (3-5), четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений</p>
<p><b>Оценка «хорошо»/зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание выполнено полностью, но обучающийся не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением. При письменном ответе по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, количество представленных возможных вариантов решения – 2-3, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений</p>
<p><b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание выполнено более чем на 2/3, но решение раскрывается расплывчато, обучающийся не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения. Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует.</p>

	При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. В случае письменного ответа по кейсу не сделан его детальный анализ, количество представленных возможных вариантов решения – 1-2, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.
<b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b>	Кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или письменном ответе, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.

## 2.8 Вопросы для коллоквиумов, собеседования

### **Раздел 1. Теоретические основы и методологические принципы нейропсихологической диагностики**

1. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
2. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик:
3. Диагностические возможности нейропсихологических методов
4. Сфера применения нейропсихологических методов диагностики
5. История создания методов нейропсихологической диагностики
6. Содержание нейропсихологического исследования
7. Основные характеристики нейропсихологических методик

### **Раздел 2. Раздел 2. Нейропсихологические методики исследования психических функций.**

1. Основные этапы нейропсихологического диагностического исследования:
2. Клиническая беседа
3. Подбор методик
4. Исследование состояния высших психических функций с протоколированием симптомов их нарушения.
5. Анализ отношения больного к результатам выполнения заданий.
6. Интерпретация результатов проведенного исследования
7. Выделение синдромообразующего фактора .
8. Обобщение полученных результатов в форме нейропсихологического заключения.



9. Исследование кинетического праксиса
10. Исследование пространственного праксиса
11. Исследование кинестетического праксиса
12. Исследование орального праксиса
13. Исследование условных реакций и действий.
14. Исследование зрительного восприятия:
15. Исследование акустического (неречевого) гнозиса и слухо-моторных координаций.
16. Исследование сомато-сенсорного гнозиса.
17. Исследование оптико-пространственного гнозиса
18. Исследование импрессивной речи:
19. Исследование экспрессивной речи:
20. Методы исследования письма: автоматизированное письмо, написание букв и слов
21. Исследование мышления
22. Исследование памяти
23. Методики исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.

### **Раздел 3. Основные нейропсихологические синдромы.**

1. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных областей мозга
2. Нейропсихологические синдромы поражения затылочно-теменных отделов коры
3. Нейропсихологические синдромы поражения зоны ТРО
4. Нейропсихологические синдромы поражения теменной области мозга.
5. Синдромы поражения конвекситальных отделов височной области мозга.
6. Синдромы поражения коры медио-базальных отделов височной области мозга.
7. Нейропсихологические синдромы поражения премоторных отделов коры,
8. Синдромы поражения коры префронтальной области мозга (префронтальные конвекситальные синдромы, префронтальные медиобазальные синдромы).
9. Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга.
10. Нейропсихологические синдромы поражения срединных комиссур мозга.
11. Нейропсихологические синдромы поражения глубинных полушарных подкорковых структур.

12. Специфика нейропсихологического синдрома на разных этапах онтогенеза (детская нейропсихология и нейропсихология позднего возраста).

### **2.8.1 Критерии оценки выполнения задания**

-оценка «отлично» выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, 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;

-оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей;

-оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала;

-оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы.

### **2.9 Задания для контрольной работы**

#### **Тема.4. Сенсорно-перцептивные процессы**

**Дайте письменный ответ на следующие вопросы:**

##### **Вариант1**

Задание 1.Опишите методы исследования нарушений зрительного гнозиса

Задание 2.Какие нейропсихологические методики необходимо использовать для диагностики поражения височной области левого полушария мозга?

##### **Вариант2**

Задание 1.Опишите методы нейропсихологической диагностики слухового гнозиса

Задание 2.Какие нейропсихологические методики необходимо использовать для диагностики поражения теменной области правого полушария мозга?

### **2.9.1 Критерии оценки выполнения задания**

-оценка «отлично» выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, 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;

-оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей;

-оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала;

-оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы.

### 3.ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов

#### 3.1 Вопросы к зачету

1. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
2. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик:
3. Диагностические возможности нейропсихологических методов
4. Сфера применения нейропсихологических методов диагностики
5. История создания методов нейропсихологической диагностики
6. Содержание нейропсихологического исследования
7. Основные характеристики нейропсихологических методик
8. Основные этапы нейропсихологического диагностического исследования:
9. Клиническая беседа
10. Подбор методик
11. Исследование состояния высших психических функций с протоколированием симптомов их нарушения.
12. Анализ отношения больного к результатам выполнения заданий.
13. Интерпретация результатов проведенного исследования
14. Выделение синдромообразующего фактора .
15. Обобщение полученных результатов в форме нейропсихологического заключения.
16. Исследование кинетического праксиса
17. Исследование пространственного праксиса
18. Исследование кинестетического праксиса
19. Исследование орального праксиса
20. Исследование условных реакций и действий.
21. Исследование зрительного восприятия:
22. Исследование акустического (неречевого) гнозиса и слухо-моторных координаций.
23. Исследование сомато-сенсорного гнозиса.
24. Исследование оптико-пространственного гнозиса
25. Исследование импрессивной речи:
26. Исследование эксперссивной речи:

27. Методы исследования письма: автоматизированное письмо, написание букв и слов
28. Исследование мышления
29. Исследование памяти
30. Методики исследования межполушарной асимметрии и межполушарного взаимодействия.
31. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных областей мозга
32. Нейропсихологические синдромы поражения затылочно-теменных отделов коры
33. Нейропсихологические синдромы поражения зоны ТРО
34. Нейропсихологические синдромы поражения теменной области мозга.
35. Синдромы поражения конвексительных отделов височной области мозга.
36. Синдромы поражения коры медио-базальных отделов височной области мозга.
37. Нейропсихологические синдромы поражения премоторных отделов коры,
38. Синдромы поражения коры префронтальной области мозга (префронтальные конвексительные синдромы, префронтальные медиобазальные синдромы).
39. Синдромы поражения срединных неспецифических структур мозга.
40. Нейропсихологические синдромы поражения срединных комиссур мозга.
41. Нейропсихологические синдромы поражения глубоких полушарных подкорковых структур.
42. Специфика нейропсихологического синдрома на разных этапах онтогенеза (детская нейропсихология и нейропсихология позднего возраста).

### **3.2. Тестовые задания**

#### **Тема 3. Произвольные движения и действия.**

1. Расположите в правильном порядке основные уровни пирамидной системы:

- А) пирамидный тракт
- Б) моторные клетки Беца (4-е поле)
- В) мотонейроны спинного мозга

2.... придавал важное значение обратной афферентации в построении произвольных движений и действий:

- А) Бехтерев
- Б) Павлов
- В) Бернштейн
- Г) Сеченов

3 ... было впервые введено понятие "акцептор результатов действия", важное для понимания организации произвольных движений и действий

- А) Бернштейном
- Б) Анохиным
- В) Лурия
- Г) Ухтомским

4.В состав экстрапирамидной системы входят: ... .

- А) хвостатое ядро
- Б) скорлупа
- В) бледный шар
- Г) моторные клетки Беца (4-е поле)

5. Нарушения произвольных движений и действий, которые не сопровождаются четкими элементарными двигательными расстройствами вследствие нарушений мышечной силы и тонуса и которые возникают при поражении коркового уровня двигательных функциональных систем, в нейропсихологии называются \_\_\_\_\_

6. \_\_\_\_\_ придавал важное значение обратной афферентации в построении произвольных движений и действий

7.При поражении пирамидной системы возникают ... .

- А) нарушения пространственной организации движений
- Б) тремор
- В) параличи
- Г) насильственные движения

8. \_\_\_\_\_ было впервые введено понятие "акцептор результатов действия", важное для понимания организации произвольных движений и действий

9.Гиперкинезы являются следствием поражения ... системы.

- А) пирамидной
- Б) экстрапирамидной

10. В состав экстрапирамидной системы НЕ входят: ... .

- А) хвостатое ядро

Б) скорлупа

В) бледный шар

Г) моторные клетки Беца (4-е поле)

11. При поражении пирамидной системы НЕ возникают ... .

А) нарушения пространственной организации движений

Б) тремор

В) параличи

Г) насильственные движения

12. Гиперкинезы являются следствием поражения \_\_\_\_\_ системы

13. Нарушения произвольных движений и действий, которые не сопровождаются четкими элементарными двигательными расстройствами вследствие нарушений мышечной силы и тонуса и которые возникают при поражении коркового уровня двигательных функциональных систем, в нейропсихологии называются ... .

А) апраксиями

Б) парезами

В) гиперкинезами

Г) параличами

14. Найти соответствие:

1. Форма апраксии, при которой движения больного становятся плохо управляемыми и недифференцированными - ...

А) пространственная

2. Форма апраксии, в основе которой лежит расстройство зрительно-пространственных синтезов, - ...

Б) кинетическая

3. Форма апраксии, проявляющаяся в нарушении последовательности, временной организации двигательных актов, - ...

В) кинестетическая

15. Форма апраксии, при которой движения больного становятся плохо управляемыми и недифференцированными - \_\_\_\_\_

16. Найти соответствие:

тип апраксии:

зона поражения мозга:

1. Кинестетическая

А) Теменно-затылочные отделы коры

2. Пространственная

Б) теменно-затылочные отделы коры на границе 19 и 39 полей

3. Конструктивная

В) нижние отделы постцентральной области

17. Форма апраксии, в основе которой лежит расстройство зрительно-пространственных синтезов, \_\_\_\_\_

18. Характерным признаком ... апраксии являются элементарные персеверации.

А) регуляторной

Б) конструктивной

В) кинетической

Г) кинестетической

19. Найти соответствие:

Тип апраксии

зона поражения мозга

1. Конструктивная

А) теменно-затылочные отделы коры

2. Кинетическая

Б) конвекситальная префронтальная область

3. Регуляторная

В) премоторная кора

20. Форма апраксии, проявляющаяся в нарушении последовательности, временной организации двигательных актов, - \_\_\_\_\_

21. Характерным признаком \_\_\_\_\_ апраксии являются элементарные персеверации.

22. Системные персеверации наблюдаются, как правило, при ... апраксии.

А) регуляторной

Б) конструктивной



В) кинетической

Г) кинестетической

23. Форма апраксии, проявляющаяся в виде нарушений программирования движений, контроля за их выполнением, замены нужных движений моторными стереотипами, - \_\_\_\_\_

24. Нарушение произвольной регуляции различных форм сознательной деятельности имеет место при поражении ... области коры мозга.

А) теменной

Б) височной

В) лобной

Г) затылочной

25. Форма апраксии, проявляющаяся в виде трудности конструирования целого из отдельных элементов, - \_\_\_\_\_

26. Найти соответствие:

1. Форма апраксии, проявляющаяся в нарушении последовательности, временной организации двигательных актов, - ...

А) регуляторная

2. Форма апраксии, проявляющаяся в виде нарушений программирования движений, контроля за их выполнением, замены нужных движений моторными стереотипами, - ...

Б) конструктивная

3. Форма апраксии, проявляющаяся в виде трудности конструирования целого из отдельных элементов, - ...

В) кинетическая

27. Нарушение произвольной регуляции различных форм сознательной деятельности имеет место при поражении \_\_\_\_\_ области коры мозга.

28. Системные perseverации наблюдаются, как правило, при \_\_\_\_\_ апраксии

1. К импрессивной речи относятся формы речевой деятельности ... .

А) устная

Б) письменная

В) понимание письменной

Г) понимание устной

2. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правой) и представляющие собой системное расстройство различных форм речевой деятельности, в нейропсихологии называются ... .

А) дизартрией

Б) аграфией

В) логоневрозом

Г) афазией

3. Соответствие между формами и видами нарушений

1. сенсорная афазия - форма афазии, в основе которой лежит нарушение \_\_\_\_\_

А) фонематический слух

2. акустико-мнестическая афазия - форма афазии, при которой больной не способен понять даже небольшой по объему речевой материал вследствие грубого нарушения \_\_\_\_\_

Б) Предметы и их изображения

3. Амнестическая афазия - форма афазии, при которой больные не способны правильно называть \_\_\_\_\_

В) Слухо-речевая память

4. семантическая афазия - форма афазии, при которой больные не понимают \_\_\_\_\_

Г) логико-грамматические конструкции

4. Установить соответствие между понятиями:

1. динамическая афазия

А) нарушения речи, связанные с выпадением кинестетической речевой афферентации

## 2. моторная эфферентная афазия

Б) нарушения речи, при которых страдает собственно двигательная (или кинетическая) организация речевого акта

## 3. моторная афферентная афазия

В) дефект речевой инициативы

## 5. Найти соответствие :

форма афазии:

зона поражения мозга:

### 1. Сенсорная

А) задняя треть левой височной извилины

### 2. Акустико – мнестическая

Б) средние отделы коры левой височной области

### 3. Амнестическая

В) зона перекрытия височных, теменных и затылочных областей левого полушария мозга

### 4. Семантическая

Г) задне-нижние отделы левой височной области

6. При поражении зона перекрытия височных, теменных и затылочных областей левого полушария мозга возникает \_\_\_\_\_ афазия

7. Нарушения речи, возникающие при локальных поражениях коры левого полушария (у правой) и представляющие собой системное расстройство различных форм речевой деятельности, в нейропсихологии называются \_\_\_\_\_

8. Поражение задней трети левой височной извилины приводит к возникновению \_\_\_\_\_ афазии

9. К нарушениям импрессивной речи НЕ относится ... афазия.

А) сенсорная

Б) акустико-мнестическая

В) динамическая

Г) семантическая

10. При поражении части премоторной области, непосредственно примыкающей к зоне Брока кпереди и кверху возникает \_\_\_\_\_ афазия

11. К нарушениям экспрессивной речи относятся формы афазий: ... .

А) динамическая

Б) сенсорная

В) моторная афферентная

Г) моторная эфферентная

12. При поражении задне-нижних отделов левой височной области возникает \_\_\_\_\_ афазия

13. Установить соответствие:

форма афазии

зона поражения мозга

1. Динамическая

А) нижние отделы коры левой премоторной области

2. моторная эфферентная

Б) части премоторной области, непосредственно примыкающие к зоне Брока, кпереди и кверху

3. моторная афферентная

В) нижние отделы левой теменной области

14. К нарушениям экспрессивной речи НЕ относится ... афазия:

А) динамическая

Б) сенсорная

В) моторная афферентная

Г) моторная эфферентная

15. К нарушениям импрессивной речи относятся формы афазии: ... .

А) сенсорная

Б) акустико-мнестическая

В) динамическая

Г) семантическая

1. Согласно нейропсихологическими исследованиями ведущая роль в пространственно-синтетических формах интеллектуальной деятельности принадлежит \_\_\_\_\_ полушарию мозга
2. Расстройства мышления при поражении височных отделов мозга связаны с ... .
  - А) инертностью мыслительных процессов
  - Б) нарушением программирования и контроля за протеканием мыслительной деятельности
  - В) нарушением зрительно-пространственных представлений
  - Г) нарушением слухо-речевого гнозиса и снижением объема слухо-речевой памяти
3. К нарушениям мышления при поражении теменно-затылочных отделов мозга относятся: ... .
  - А) трудности переключения с одной мыслительной операции на другую
  - Б) нарушения счета
  - В) нарушение "конструктивного интеллекта"
  - Г) затруднения понимания логико-грамматических конструкций
4. Нарушение динамики мыслительной деятельности в виде трудностей переключения с одной операции на другую, стереотипности мышления и т.д. характерны для поражения ... области мозга.
  - А) лобной
  - Б) височной
  - В) премоторной
  - Г) теменной
5. Симптомы, входящие в структуру нарушений интеллекта при поражении лобных долей мозга:
  - А) нарушение оптико-пространственного анализа и синтеза
  - Б) импульсивность интеллектуальных действий
  - В) спонтанность и адинамия
  - Г) нарушение программирования интеллектуальной деятельности
6. Согласно нейропсихологическими исследованиями ведущая роль в пространственно-синтетических формах интеллектуальной деятельности принадлежит ... полушарию мозга.
  - А) левому
  - Б) правому
7. Симптомы, НЕ входящие в структуру нарушений интеллекта при поражении лобных долей мозга:



1.двигательной

А)теменные отделы

2. музыкальной

Б)височные отделы правого полушария

3. тактильной

В)лобные отделы мозга

5. Нарушения памяти, связанные лишь с определенной модальностью стимулов и распространяющиеся на раздражители, адресующиеся только к одному анализатору, в нейропсихологии называются \_\_\_\_\_ .

6.При поражении подкорковых структур мозга преимущественно страдает ... память.

А) непосредственная

Б) опосредованная

7.Нарушения памяти, которые можно обозначить как нарушения мнестической деятельности, имеют место вследствие локализации патологического очага в области мозга ... .

А) лобной

Б) височной

В) теменной

Г) затылочной

8.В клинике локальных поражений мозга нарушения памяти по типу корсаковского синдрома встречается в случае дисфункции ... .

А) теменной области

Б) лобной области

В) затылочной области

Г) лимбической системы

9.При поражении лобных долей мозга страдает ... память.

А) произвольная

Б) произвольная

10.Нарушения памяти, связанные лишь с определенной модальностью стимулов и распространяющиеся на раздражители, адресуемые только к одному анализатору, в нейропсихологии называются ... .

А) модально-неспецифическими

Б) модально-специфическими

В) псевдоамнезией

Г) прогрессирующей амнезией

11.При поражении правого полушария мозга страдает характеристика мнестической деятельности: ... .

А) непосредственное воспроизведение

Б) отсроченное воспроизведение

В) запоминание вербального материала

12.При поражении левого полушария мозга нарушается параметр мнестической деятельности: ... .

А) непосредственное воспроизведение

Б) отсроченное воспроизведение

В) запоминание невербального материала

### 3.3. Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.



«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Расстройства личности**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

**Целями** изучения дисциплины «Расстройства личности» являются:

- способствовать усвоению студентами знаний о системе представлении, феноменологии, структуре, динамике и типах расстройств личности;
- способствовать овладению знаний об основных моделях психодиагностики и психотерапии расстройств личности;
- уметь самостоятельно определять цели, задачи и программы психотерапевтического вмешательства при специфических расстройствах личности;
- формировать умения и навыки определять цели и задачи психодиагностического исследования и психологического вмешательства при различных вариантах расстройств личности.

**Задачи** дисциплины «Расстройства личности» заключаются в:

91. ознакомление студентов с основными классическими и современными теориями, раскрывающими формирование личности в норме и патологии
92. приобретение студентами знаний об основных методологических подходах и теоретических моделях расстройств личности в психиатрии и психологии;
93. формирование у обучающихся знаний о феноменологии, классификации, механизмах и факторах риска возникновения специфических расстройствах личности и структуре дефекта;
94. освоение основных методов клинико-психологической диагностики аномалий личности, а также умений и навыков применять их на практике.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

<b>№</b>	<b>Код компетенции</b>	<b>Название компетенции</b>
1	ОК-7	готовностью к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала
2	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

- Основные положения профессионального саморазвития в области клинической психологии для изучения личностных расстройств. (ОК-7)
- Принципы научной рефлексии как механизма развития методологических основ исследования расстройств личности. (ОК-7)
- Критерии определения личностных расстройств в международных классификациях. (ОК-7)

- Психологические критерии нормального и аномального психического состояния (ПК-3).
- Основные проявления личностных расстройств, как в рамках отдельных симптомов и синдромов, так и в рамках отдельных нозологий (ПК-3).
- современную классификацию расстройств личности с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

#### **Уметь:**

- Ориентироваться в современных методологических основах изучения личностных расстройств. (ОК-7)
- Определять цели и задачи профессиональной самореализации при изучении типологии расстройств личности. (ОК-7)
- Выявлять условия, необходимые для своего профессионального развития, используя собственный творческий потенциал (ОК-7)
- Применять исследовательские задачи для выявления расстройств личности (ПК-3).
- Учитывать нозологические, синдромальные и индивидуальные психологические характеристики при разработке программы исследования. (ПК-3).
- Составлять план проведения психодиагностического исследования в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами для выявления личностных расстройств (ПК-3).

#### **Владеть:**

31. Технологиями формирования целей саморазвития и их самокритической оценки. (ОК-7)
32. Приемами формирования мотивации на дальнейшее повышение профессионализма в сфере исследования расстройств личности. (ОК-7)
33. Самооценки результатов деятельности и использованию творческого потенциала при изучении личностных расстройств. (ОК-7)
34. Этическими нормами и методологическими принципами психодиагностического исследования расстройств личности (ПК-3).
35. Умением осуществлять подбор диагностических методик с учетом имеющейся нозологии (ПК-3).
36. Навыками планирования психодиагностического исследования с учетом синдромальных, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

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

Дисциплина «Расстройства личности» относится к базовой части блока **Б1** «Дисциплины (модули)» (Индекс дисциплины - **Б1. Б.44**).

Курс «Расстройства личности» преподается в 7 семестре и занимает важное место в системе подготовки психолога по специальности «Клиническая психология», поскольку он закладывает основы знаний и представлений по ключевым разделам данной отрасли научного знания и соответствующей области



1	История учения о личностных расстройствах. Основные понятия и классы личностных расстройств.	7	12	3		6	3	4	
2	Критерии определения личностных расстройств в международных классификациях МКБ-10 и DSM-IV.	7	12	2		6	3	5	
3	Характеристика уровней и основных форм личностных расстройств	7	12	3		5	2	5	
4	Причинные факторы возникновения и развития личностных расстройств	7	11	2		4	3	4	
5	Вопросы диагностики и лечения личностных расстройств	7	12	3		4	3	4	
6	Психотерапия личностных расстройств	7	13	3		4	3	5	
	<b>Зачет</b>		<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>7</b>	<b>72</b>	<b>16</b>		<b>29</b>	<b>17</b>	<b>27</b>	

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

### **РАЗДЕЛ 1. РАССТРОЙСТВА ЛИЧНОСТИ. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ**

#### **Тема 1. Здоровье как системное понятие**

История учения о личностных расстройствах. Основные понятия и классы личностных расстройств.

Феноменологический и экспериментальный подходы. История учения о личностных расстройствах (19 век: Филипп Пинель, Бенджамен Раш, Чезаре Ломброзо, Бенедикт Морель и др. Российская школа психиатрии 19 века: Ф.И.Герцог и А.Н.Пушкарев, С.С.Корсаков, В.П.Сербский, П.Б.Ганнушкин, Е.К.Краснушкин. Научно-историческая дискуссия конца 50-х - начала 60 -ых годов 20-го века о приоритете выделения психопатий как отдельной формы психических расстройств). Определения Психопатии, акцентуации и личностные расстройства. Проблема критериев личностных расстройств в различных классификациях. Социологический, психоаналитический, клинический эклектический и физиологический подходы. Классификации О.В.Кербикова, Е.А.Попова, Б.В.Шостаковича. Кластерный вариант классификации Клонигера.

Общие критерии: статистическое, социальное, медицинское и юридические определения. Частные критерии. Медицинская и психологическая модели личностных расстройств. Определение ЛР в классификациях МКБ-10 и DSM-IV.

#### **Тема 2. Физическое, психическое и социальное здоровье**

Критерии определения личностных расстройств в международных классификациях МКБ-10 и DSM-IV.

Феноменология характера, поведения и структуры личности в аспекте изучаемых расстройств. Расстройства личности как сочетание поведенческих и мотивационных характеристик при деформации отдельных компонентов

аффективной, познавательной и волевой сферы. Деформация функции контроля поведения и специфика нарушений межличностного взаимодействия при личностных расстройствах.

Общие критерии систематизации личностных расстройств. Диагностические симптомы личностных расстройств по DSM-IV: трудности адаптации в различных жизненных сферах, эгосинтонные модели поведения, скрытая тревога, дефицит эмпатии, эмоциональная незрелость, трудности межличностного общения на работе и в семье.

Кластерная структура классификаций DSM-IV и МКБ-10. Три основные кластера личностных расстройств.

Концепция Карла Г.Юнга (экстраверсия, интроверсия). Многоосевая система поступенчатой квалификации личностных расстройств в DSM-IV и отсутствие осей в МКБ-10.

## **РАЗДЕЛ 2. ТИПОЛОГИЯ, ЭТИОЛОГИЯ И ПАТОГЕНЕЗ ЛИЧНОСТНЫХ РАССТРОЙСТВ**

### **Тема 3. Психологическое здоровье и психологическое благополучие. Основные концепции и подходы.**

#### **Характеристика уровней и основных форм личностных расстройств.**

Поуровневое раскрытие феноменологии и основных психологических механизмов личностных расстройств. Анализ клинических случаев.

Кластер А (странные расстройства у эксцентричных личностей с преимущественными нарушениями в когнитивной сфере): параноидное, шизоидное, шизотипическое.

Кластер Б (драматические расстройства у личностей театрального, демонстративного типа с преобладанием аффективных нарушений, а также дисоциальные расстройства): истерическое (гистрионное), асоциальное (дисоциальное), пограничное и нарциссическое.

Кластер В (тревожные расстройства с преимущественно волевыми нарушениями); избегающее расстройство, зависимое расстройство, обсессивно-компульсивное.

Дополнительные расстройства: депрессивное и пассивно-агрессивное.

### **Тема 4. Причинные факторы возникновения и развития личностных расстройств.**

Три основных направления в учении об этиологии личностных расстройств. Биологический, социальный и психологический факторы и их конвергенция.

Биологическое направление. Квалификация личностного расстройства как наследуемого или врожденного состояния, возникающего в результате воздействия

различных вредностей во внутриутробном периоде «повреждение зачатка». Учение Мореля о вырождении (1857).

Конституционно-биологическая концепция психопатий (Э.Крепелин, К.Шнейдер, Э.Кречмер и др.). Психопатия как результат «повреждения зачатка» В.А.Гиляровский, М.О.Гуревич, Е.А.Попов, Г.Е.Сухарева, Д.Е.Ефстафьев). Патобиологические исследования при личностных расстройствах: биоэлектрическая активность мозга, микроневрологическая симптоматика, нейровегетативный тонус и др. Психофизиологические исследования на контингенте психопатических личностей (Э.А.Костандов, А.М.Иваницкий, Н.А.Краснушкин, Н.Д.Лакосина и М.М.Трунова).

Близнецовый метод исследования психопатий (американские исследования).

Социальное направление (социогенез психопатий). Патология характера как следствие неблагоприятных условий микросоциальной среды.

Социопатия как извращение характера в результате неблагоприятных социальных воздействий (А.К.Ленц, 1927). Антисоциальная направленность в анамнезе психопатических личностей, в раннем детстве отделенных от матерей (Дженкинс, 1960; Грегори, 1961). Роль неблагоприятных внешних факторов в этиологии психопатий (Е.Г.Краснушкин, В.А.Гиляровский, Е.А.Попов, О.В.Кербиков, В.Я.Гиндикин и др.). О.В.Кербиков о «ядерной» и «краевой» психопатии. Девиация личностных черт как следствие неблагоприятных условий воспитания и хронической психической травматизации (В.В.Ковалев, В.Ф.Матвеев).

Психологическое направление. Психоаналитические концепции. Значение психических травм детства и отрицательных воздействий микросоциальной среды в формировании невротического характера. Связь индивидуальных патохарактерологических свойств с одной из стадий психосексуального онтогенетического развития (З.Фрейд, О.Фенхель, А.Адлер).

Психометрические исследования. Теория базовых черт личности Г.Айзенка. Исследования Р.Кеттелла и Шелдона. Модель темперамента В.М.Русалова

### **РАЗДЕЛ 3. ПСИХОЛОГИЯ ЗДОРОВЬЯ И ЖИЗНЕННЫЙ ПУТЬ ЧЕЛОВЕКА.**

#### **Тема 5. Диагностика и психотерапия ЛР**

Вопросы диагностики и лечения личностных расстройств  
Распространенность личностных расстройств на общей популяции, статистические данные. Сложность первичной диагностики личностных расстройств из-за отсутствия самостоятельной обращаемости за психологической помощью данного контингента больных.

Диагностика личностных расстройств при декомпенсации психического состояния и в связи с решением экспертных вопросов (военно-врачебная и судебная психолого-психиатрическая экспертиза). Тождество понятий: «расстройства личности» и «чрезмерно выраженные и односторонние изменения характерологических черт».



Причины ошибочной диагностики. Описательный диагноз личностных расстройств. Критерии описательной диагностики. Триада Ганнушкина как классический вариант описательной клинической диагностики личностных расстройств. Коморбидность с другими расстройствами.

Диагностика личностных расстройств согласно международным классификациям DSM-IV и МКБ - 10. Осевая структура DSM-IV при квалификации личностных расстройств, виды осей.

Методологические подходы к исследованию личностных расстройств у отечественных и зарубежных авторов. Психологические методы исследования личности и личностных расстройств.

Три основных фактора опросника PCL и их содержание. Параметры оценки личности и личностных расстройств: мотивация, локус контроля, реакции (черты личности), характер, фрустрация (реагирование) ценности.

Организация психологической помощи в условиях стационара. Тактика общения врача-психотерапевта с больными, страдающими личностными расстройствами: индивидуальный подход (в зависимости от формы личностного расстройства), лечение средой, трудотерапия, терапия творчеством, психокоррекция. Возможности фармакотерапии при лечении личностных расстройств.

## **Тема 6. Психотерапия личностных расстройств**

Личностные расстройства и причинные факторы их возникновения (биологические, психологические, социокультурные). Общие цели и задачи психотерапии. Когнитивный, поведенческий, психодинамический и экзистенциальный подходы в психотерапии личностных расстройств.

Стратегии психотерапии в зависимости от характера личностных расстройств (А.Бек). Лечение отдельных форм личностных расстройств и оценка его эффективности (О.Кернберг, М.Лайнхен). «Клиническая» и «психологическая» психотерапия личностных расстройств. Психотерапия творческим самовыражением при различных формах личностных расстройств (М.Е.Бурно).

Основы здорового и рационального питания.

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

Изучение значительной части материала дисциплины «Расстройства личности» 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.

- 109 Понятие расстройства личности.
- 110 Расстройства личности в континууме норма-патология. Кластеры расстройства личности.
- 111 Основные подходы и направления исследования расстройства личности
- 112 Нейрофизиологические концепции расстройства личности
- 113 Психологические концепции расстройства личности
- 114 Проблема «нажитых психопатий»
- 115 Эпидемиологические исследования и данные о демографических характеристиках расстройства личности
- 116 Систематика психопатий П.Б. Ганнушкина
- 117 Расстройства шизофренического спектра
- 118 Модель расстройств аффективного спектра
- 119 Проблема диагностики расстройства личности. Понятие двойного диагноза
- 120 Терапия личностных расстройств
- 121 Параноидное: клинические признаки, распространенность, дифференциальный диагноз, лечение
- 122 Параноидное: концепции этиологии и развития, психологические механизмы и черты
- 123 Шизоидное: клинические признаки, распространенность, дифференциальный диагноз, лечение
- 124 Шизоидное: концепции этиологии и развития, психологические механизмы, условия адаптации
- 125 Шизотипическое: клинические признаки, распространенность, дифференциальный диагноз, лечение
- 126 Шизотипическое: формы расстройства, структурные компоненты, факторы.
- 127 Пограничное: клинические признаки, распространенность, нарушения особого вида, дифференциальный диагноз, лечение;
- 128 Пограничное: концепции этиологии и развития, особенности адаптации, психологические особенности;
- 129 Факторы возникновения расстройства личности.
- 130 Определение личностных расстройств.
- 131 Место личностных расстройств среди других нарушений и их распространенность.
- 132 Основные группы (выделяемые в отечественной науке) личностных расстройств.
- 133 Проблемы терапии личностных расстройств.
- 134 Клинические концепции личностных расстройств.
- 135 Систематика расстройства личности (Смулевич).
- 136 Клинические признаки гистрионического (гистрионного) расстройства личности, характерные психологические черты.
- 137 Клинические признаки зависимого личностного расстройства, характерные психологические черты.
- 138 Клинические признаки антисоциального (диссоциального) расстройства личности, характерные психологические черты

- 139 Клинические признаки нарциссического расстройства личности, характерные психологические черты.
- 140 Клинические признаки ананкастного расстройства личности, характерные психологические черты.
- 141 Клинические признаки тревожного (избегающего) расстройства личности, характерные психологические черты. Клиническая концепция.
- 142 Факторы и механизмы формирования нарциссического расстройства личности, основные проблемы адаптации
- 143 Факторы и механизмы формирования ананкастного расстройства личности, основные проблемы адаптации.
- 144 Факторы и механизмы формирования гистрионического расстройства личности, основные проблемы адаптации.
- 145 Факторы и механизмы формирования диссоциального(антисоциального) расстройства личности. Варианты антисоциального расстройства личности в зависимости от проявлений дезадаптации.
- 146 Зависимое расстройство личности. Клинические признаки, характерные психологические черты.

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.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

166. Гуревич, П. С. Психология личности : учебное пособие для студентов вузов / П. С. Гуревич. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. — 559 с. — ISBN 978-5-238-01588-0. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81835.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **б) дополнительная литература:**

59. Акопов, Г. В. Психология сознания: вопросы методологии, теории и прикладных исследований / Г. В. Акопов. — 2-е изд. — Москва : Издательство «Институт психологии РАН», 2019. — 272 с. — ISBN 978-5-9270-0178-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88377.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
60. Быкова, И. С. Нарушения психического развития в детском возрасте : учебное пособие / И. С. Быкова, И. В. Краснощекова. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2013. — 162 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/21830.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
61. Воропаева, С. В. Основы общей психопатологии : учебное пособие / С. В. Воропаева. — Москва : Прометей, 2012. — 160 с. — ISBN 978-5-7042-2369-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/18595.html> — Режим доступа: для авторизир.

- пользователей
62. 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
  63. Детская патопсихология : хрестоматия / Н. Л. Белополюская, К. С. Лебединская, С. Д. Забрамная [и др.] ; составители Н. Л. Белополюская. — 5-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 352 с. — ISBN 978-5-89353-309-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88318.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  64. 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
  65. 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
  66. Семаго, М. М. Типология отклоняющегося развития: Модель анализа и ее использование в практической деятельности / М. М. Семаго, Н. Я. Семаго ; под редакцией М. М. Семаго. — 2-е изд. — Москва : Генезис, 2020. — 400 с. — ISBN 978-5-98563-395-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/95351.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  67. Старшенбаум, Г. В. Клиническая психология : учебно-практическое руководство / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 305 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

131. <http://www.go-psy.ru> Психологическая помощь.
132. <http://medicininform.net> - Портал о здоровье и медицине «Медицинская информационная сеть»
133. <http://www.flogiston.ru/> — библиотека психологического портала «Флогистон»
134. <http://www.voppsy.ru> журнал «Вопросы психологии»
135. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.

136. <http://www.who.int/ru/> - Всемирная организация здравоохранения
137. <http://www.childpsy.ru> Детская психология.
138. <http://koob.ru> Электронная библиотека по разным темам.

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

Программа дисциплины «Расстройства личности» 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 клинической психологии, 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 клинико-психологическим базисом, на котором в последующих семестрах будет основываться изучение специальных дисциплин в области клинической психологии.

На *лекциях* преподаватель рассматривает вопросы программы дисциплины «Расстройства личности», 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**

**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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

Составитель рабочей программы - кандидат психологических наук, доцент кафедры Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа» ***Улькина Надежда Александровна***

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**108 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-7	готовностью к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Основные положения профессионального саморазвития в области клинической психологии для изучения личностных расстройств.</li> <li>2. Принципы научной рефлексии как механизма развития методологических основ исследования расстройств личности.</li> <li>3. Критерии определения личностных расстройств в международных классификациях.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ориентироваться в современных методологических основах изучения личностных расстройств.</li> <li>2. Определять цели и задачи профессиональной самореализации при изучении типологии расстройств личности.</li> <li>3. Выявлять условия, необходимые для своего профессионального развития, используя собственный творческий потенциал</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Технологиями формирования целей саморазвития и их самокритической оценки.</li> <li>2. Приемами формирования мотивации на дальнейшее повышение профессионализма в сфере исследования расстройств личности.</li> <li>3. Самооценки результатов деятельности и использованию творческого потенциала при изучении личностных расстройств.</li> </ol>
2.	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Психологические критерии нормального и аномального психического состояния.</li> <li>2. Основные проявления личностных расстройств, как в рамках отдельных симптомов и синдромов, так и в</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Применять исследовательские задачи для выявления расстройств личности.</li> <li>2. Учитывать нозологические, синдромальные и индивидуальные психологические характеристики при разработке программы исследования.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Этическими нормами и методологическими принципами психодиагностического исследования расстройств личности.</li> <li>2. Умением осуществлять подбор диагностических методик с учетом имеющейся нозологии.</li> </ol>

	индивидуально-психологических характеристик.	рамках отдельных нозологий. 3. современную классификацию расстройств личности с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик.	3. Составлять план проведения психодиагностического исследования в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами для выявления личностных расстройств.	3. Навыками планирования психодиагностического исследования с учетом синдромальных, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик.
--	--	---	---	---

## 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)	Код контролируемой компетенции	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования	Наименование оценочного средства для текущего контроля	Наименование оценочного средства для промежуточной аттестации

			компетенций и/или их частей		
1	<p><b>Знать:</b></p> <p>Основные положения профессионального саморазвития в области клинической психологии для изучения личностных расстройств.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Ориентироваться в современных методологических основах изучения личностных расстройств.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Технологиями формирования целей саморазвития и их самокритической оценки.</p>	ОК-7	<p>Тема 1. История учения о личностных расстройствах. Основные понятия и классы личностных расстройств.</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.реферат</i></p> <p><i>3.вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4.задания для самостоятельной работы</i></p>	<i>Вопросы к зачету</i>
2	<p><b>Знать:</b></p> <p>Принципы научной рефлексии как механизма развития методологических основ исследования расстройств личности.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Определять цели и задачи профессиональной самореализации при изучении типологии расстройств личности.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Приемами формирования мотивации на дальнейшее повышение профессионализма в сфере исследования расстройств личности.</p>	ОК-7	<p>Тема 2. Критерии определения личностных расстройств в международных классификациях МКБ-10 и DSM-IV.</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.доклад</i></p> <p><i>3.контрольная работа</i></p> <p><i>4.задания для самостоятельной работы</i></p>	<i>Вопросы к зачету</i>
3	<p><b>Знать:</b></p> <p>Критерии определения личностных расстройств в международных классификациях</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Выявлять условия, необходимые для своего профессионального развития, используя собственный творческий потенциал</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Самооценки результатов деятельности и использованию творческого потенциала при</p>	ОК-7	<p>Тема 3. Характеристика уровней и основных форм личностных расстройств</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.эссе</i></p> <p><i>3.вопросы к практическим занятиям</i></p> <p><i>4.задания для самостоятельной работы</i></p>	<i>Вопросы к зачету</i>

	изучении личностных расстройств				
4	<p><b>Знать:</b></p> <p>Психологические критерии нормального и аномального психического состояния.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Применять исследовательские задачи для выявления расстройств личности.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Этическими нормами и методологическими принципами психодиагностического исследования расстройств личности.</p>	ПК-3	Тема 4. Причинные факторы возникновения и развития личностных расстройств	<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
5	<p><b>Знать:</b></p> <p>Основные проявления личностных расстройств, как в рамках отдельных симптомов и синдромов, так и в рамках отдельных нозологий.</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Учитывать нозологические, синдромальные и индивидуальные психологические характеристики при разработке программы исследования.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Умением осуществлять подбор диагностических методик с учетом имеющейся нозологии</p>	ПК-3	Тема 5. Вопросы диагностики и лечения личностных расстройств.	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.контрольная работа</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
6	<p><b>Знать:</b></p> <p>современную классификацию расстройств личности с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p> <p><b>Уметь:</b></p> <p>Составлять план проведения психодиагностического исследования в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами</p>	ПК-3	Тема 6. Психотерапия личностных расстройств	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету у

	<p>для выявления личностных расстройств</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Навыками планирования психодиагностического исследования с учетом синдромальных, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>				
--	---	--	--	--	--

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

### **2.1 Тематика практических/интерактивных занятий**

#### **Практические занятия**

##### **Занятие 1. История учения о расстройствах личности.**

*Вопросы для обсуждения:*

70. Дайте определения понятиям личность, индивид, индивидуальность. В чём их отличия?
71. Почему понятие «психопатия» в настоящее время заменили на термин «расстройство личности»?
72. Назовите диагностические критерии психопатий, сформулированные Ганнушкиным.
73. Назовите основные отличия расстройств личности от акцентуаций и других нервно-психических расстройств.

##### **Занятие 2. Этиология, патогенез и механизмы расстройств личности**

*Вопросы для обсуждения:*

- Дайте характеристику основных биологических концепций этиологии расстройств личности.
- Охарактеризуйте основные психологические концепции возникновения расстройств личности.
- Какие типы воспитания приводят к возникновению личностных расстройств?

##### **Занятие 3. Классификация личностных расстройств**

*Вопросы для обсуждения:*

95. Классификация Е. Краепелин состоит из каких групп?
96. По какому принципу была построена классификация К. Schneider?
97. Какие типы невротических конфликтов выделены В.Н. Мясичевым?
98. В чём суть психобиологической теории Е. Kretschmer?

##### **Занятие 4. Клинические проявления личностных расстройств**

*Вопросы для обсуждения:*

107. Дайте характеристику шизоидного расстройства личности.
108. Охарактеризуйте расстройства личности возбудимого круга?
109. Какие расстройства личности относятся к тормозимым?
110. Каковы условия возникновения эмоционально неустойчивого расстройства личности?

## **Занятие 5. Динамика личностных расстройств.**

*Вопросы для обсуждения:*

- Охарактеризуйте компенсированную и декомпенсированную личность.
- Чем компенсация отличается от адаптации?
- Дайте характеристику психопатическим реакциям.
- Что относится к наиболее частым формам динамики психопатий?
- Что такое психопатические фазы?

## **Занятие 6. Лечение и основные вопросы профилактики расстройств личности**

*Вопросы для обсуждения:*

- 102.** Дайте характеристику основных аспектов профилактики расстройств личности.
- 103.** Каковы принципы лечения психопатий? Что влияет на определение целей и задач психотерапии при личностных расстройствах?
- 104.** Какие группы препаратов применяются для лечения личностных расстройств?
- 105.** Какова эффективность медикаментозного лечения при психопатиях?
- 106.** Опишите особенности индивидуальной программы реабилитации при расстройствах личности.

### **Интерактивные занятия**

#### **Интерактивное занятие 1. История учения о расстройствах личности. Основные понятия и классы личностных расстройств.**

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

- 30.1** Проблема критериев расстройств личности, психологическая и медицинская парадигмы.
- 30.2** Личностные расстройства и проблемы психического развития.
- 30.3** Триада Ганнушкина.

#### **Интерактивное занятие 2. Критерии определения расстройств личности в международных классификациях МКБ-10 и DSM-IV.**

*Работа в малых группах:*

*Студенты делятся на группы по 3-5 человек в зависимости от количества участников. Каждой группе дается заранее распечатанный пример личностных расстройств согласно классификации DSM-IV (фрагменты из истории болезни, приведенные в литературе).*

*Затем, на занятии представитель от каждой мини - группы согласно критериям определения личностных расстройств, называет эти расстройства и относит к одному из трех ведущих кластеров:*

- *Кластер А - странные расстройства (параноидное, шизоидное,*



- шизотипическое);*
- *Кластер Б - драматические расстройства (истерическое, асоциальное, пограничное, нарциссическое);*
- *Кластер В - тревожные расстройства (избегающее, зависимое, обсессивно-компульсивное). Остальные участники дополняют.*

### **Интерактивное занятие 3. Характеристика уровней и основных форм расстройств личности.**

*Подготовка, просмотр и обсуждение презентаций:*

- «Параноидное личностное расстройство»,
- «Шизоидное личностное расстройство»,
- «Шизотипическое личностное расстройство»,
- «Антисоциальное личностное расстройство»,
- «Пограничное личностное расстройство»,
- «Нарциссическое личностное расстройство»,
- «Гистрионическое личностное расстройство»,
- «Обсессивно-компульсивное личностное расстройство»,
- «Диссоциативное расстройство идентичности (множественное личностное расстройство)»

### **Интерактивное занятие 4. Причинные факторы возникновения и развития расстройств личности**

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

- ← Роль биологических и социальных факторов в возникновении РЛ
- ← Роль психотравм детства в формировании невротического характера
- ← Конституционно-биологическая концепция психопатий

### **Интерактивное занятие 5. Вопросы диагностики и лечения расстройств личности**

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

- ← Описательный диагноз, критерии описательной диагностики
- ← Проблемы диагностики и лечения личностных расстройств.
- ← Использование психологических тестов в диагностике личностных расстройств.
- ← Структурированное и полуструктурированное интервью, экспериментальные методы.

### **Интерактивное занятие 6. Психотерапия личностных расстройств.**

*Групповая дискуссия:*

1. Раскройте когнитивный подход в психотерапии и его роль для выделенных кластеров личностных расстройств.

2. Раскройте психодинамический подход в психотерапии и его роль для выделенных кластеров личностных расстройств.

3. Раскройте экзистенциальный подход в психотерапии и его роль для выделенных кластеров личностных расстройств.

### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/интерактивных 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.

- 183** В чем причина изменчивости научных представлений о границе нормы и патологии личности?
- 184** В чем отличие психологического понимания природы личностных расстройств от психиатрического?
- 185** Как ближнее социальное окружение может стать негативным фактором при формировании патологической личности?

<b>186</b>	На какой почве вырастает «нарцисс»?
<b>187</b>	«Комплекс Озириса» (диссоциативное расстройство идентичности)
<b>188</b>	Акцентуация характера личности и ее индивидуальность
<b>189</b>	Характеры и расстройства личности
<b>190</b>	Когнитивные профили личностных расстройств

### 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

189. Основные подходы и направления исследования расстройства личности
190. Феномен патологии личности.
191. Историческое развитие научных представлений о личностных расстройствах.
192. Основные подходы к объяснению природы расстройств личности.
193. Понимание расстройства личности в теории объектных отношений.
194. Распространенность расстройств личности в популяции.
195. Критерии психопатии по П. Б. Ганнушкину.
196. Основные типологии личностных расстройств (в историческом контексте).
197. Типологии Э. Кречмера, К. Леонгарда, А. Е. Личко.
198. Систематика личностных расстройств в DSM IV и МКБ-10.
199. Методы диагностики личностных расстройств в клинической психологии.
200. Возможности и ограничения применения личностных опросников и качественных методов психодиагностики.
201. Нарциссические расстройства личности. Основные теории нарциссизма (З.Фрейд, Х. Кохут, О. Кернбергер)
202. Психотическая организация личности
203. Психоаналитическая модель личностных расстройств и их психотерапия.
204. Поведенческая модель личностных расстройств и их психотерапия
205. Когнитивная модель личностных расстройств и их психотерапия.
206. Экзистенциально-гуманистическая модель личностных

расстройств и их психотерапия.  
 207. Социокультурная модель личностных расстройств и их психотерапия.

### 2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата

Критерии	Показатели
Новизна реферированного теста <i>Макс. - 3 балла</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- актуальность проблемы и темы;</li> <li>- новизна и самостоятельность в постановке проблемы;</li> <li>- наличие авторской позиции, самостоятельность суждений</li> </ul>
Степень раскрытия сущности проблемы <i>Макс. - 3 балла</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- соответствие плана теме реферата;</li> <li>- соответствие содержания теме и плану реферата;</li> <li>- полнота и глубина раскрытия основных понятий проблемы;</li> <li>- умение работать с литературой, систематизировать и структурировать материал;</li> <li>- умение обобщать, сопоставлять различные точки зрения по рассматриваемому вопросу, аргументировать основные положения и выводы</li> </ul>
Обоснованность выбора источников <i>Макс. - 3 балла</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- круг, полнота использования литературных источников по проблеме</li> </ul>
Соблюдение требований к оформлению, грамотность <i>Макс. - 3 балла</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- правильное оформление ссылок на используемую литературу;</li> <li>- грамотность и культура изложения, отсутствие орфографических и синтаксических ошибок</li> <li>- соблюдение требований к оформлению и объему реферата</li> </ul>

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

181. Учение о психопатиях в отечественной психиатрии.
182. Ядерные (конституциональные) и психогенные психопатии.
183. Историческая изменчивость представлений о норме и патологии личности.
184. Статистические модели расстройств личности.
185. Понимание расстройства личности в когнитивно-поведенческом подходе.
186. Исследования патологии личности в патопсихологии.
187. Формирование патологической личности в онтогенезе: роль социально-психологических факторов.
188. Основные психотерапевтические подходы к терапии личностных расстройств.
189. Проблема эффективности терапии личностных расстройств.
190. Понятие о профилактике в клинике личностных расстройств.
191. Роль психолога в комплексной работе с патологической личностью совместно со специалистами смежных профессий.

### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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

113. История развития учения о расстройствах личности.
114. Определение расстройств личности. Диагностические критерии психопатий (по П.Б. Ганнушкину).

115. Понятие расстройства личности и критерии здоровой личности
116. Характеристика параноидного личностного расстройства.
117. Дифференциальная диагностика расстройств личности с акцентуациями и нервно-психическими расстройствами.
118. Этиология расстройств личности.
119. Классификации расстройств личности (психопатий).
120. Параноидное расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика, прогноз).
121. Шизоидное расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика, прогноз).
122. Диссоциальное расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика).
123. Эмоционально неустойчивое расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика).
124. Истерическое расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика).
125. Ананкастное расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика).
126. Тревожное (уклоняющееся, избегающее) расстройство личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика).
127. Расстройство типа зависимой личности (условия возникновения, клинические проявления, дифференциальная диагностика).
128. Динамика личностных расстройств.
129. Роль психотерапии при расстройствах личности.
130. Медикаментозное лечение расстройств личности, его положительные и отрицательные стороны.
131. Основные аспекты реабилитации расстройств личности.
132. Методы патопсихологического исследования личности.
133. Когнитивный подход к объяснению, диагностике и терапии личностных расстройств.
134. Клиническое интервью как метод диагностики патологии личности.
135. Диагностика личностных расстройств: тестовые методы – виды, специфика, ограничения.
136. Характеристика шизоидного личностного расстройства.
137. Расстройства личности: диагностические критерии психопатий.
138. Характеристика шизотипного личностного расстройства.
139. Клинические модели расстройств личности.
140. Характеристика истерического личностного расстройства.
141. Психологические модели расстройств личности.
142. Характеристика нарциссического личностного расстройства.
143. Уровни расстройства личности: невротический, пограничный, психотический.
144. Характеристика пограничного личностного расстройства.
145. Теория объектных отношений: основные понятия и идеи.
146. Характеристика антисоциального личностного расстройства.
147. Подходы к объяснению личностных расстройств и их терапии в поведенческой психотерапии.
148. зависимого личностного расстройства.
149. Характеристика избегающего личностного расстройства.
150. Характеристика пассивно-агрессивного личностного расстройства.
151. Когнитивный подход к объяснению, диагностике и терапии личностных

расстройств.

152. Характеристика истерического личностного расстройства.

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

121. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.

122. 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**

114. Базовые определения здоровья.
115. Особенности психологического состояния населения в современный переходный период.
116. Эпидемиология нервно-психической и психосоматической заболеваемости.
117. Пути нарушения нервно-психического баланса.
118. Три этапа профилактической медицины.
119. Психология здоровья как междисциплинарная область знаний.
120. Сопоставление психологии здоровья, психогигиены и психопрофилактики.
121. Сектор частных областей психологии здоровья.
122. Направления научных исследований в области психологии здоровья.
123. Мотивация к сохранению, укреплению и развитию здоровья.
124. Стержневые характеристики эмоционального благополучия.
125. Психология здоровья как новое универсальное холистическое мировидение.
126. Внутренняя картина здоровья: базовые категории и способы формирования.
127. Мифическая природа нарушений здоровья.
128. Основные грани внутренней картины здоровья.
129. Социальные факторы риска в развитии психосоматических расстройств.
130. Психологические концепции развития психосоматических расстройств.
131. Онтогенетическая концепция структурного аттрактора болезни (модель развития психосоматических расстройств).
132. Формы работы в области психологии здоровья.
133. Классификация методов развития личности.
134. Подготовка специалистов, работающих в области психологии здоровья.
135. Критерии личностного роста в психоаналитической школе (З. Фрейд, К. Юнг, А. Адлер и др.).
136. Критерии личностного роста в поведенческой и телесно-ориентированной школах (Б. Скиннер, В. Райх, А. Лоуэн и др.).
137. Критерии личностного роста в гуманистическом направлении психологии (К. Роджерс, А. Маслоу, Ф. Перлз и др.).
138. Критерии личностного роста в когнитивной психотерапии (А.Эллис, А. Бэк и др.).
139. Концепций в определении психической нормы и патологии.
140. Критерии психического здоровья.
141. Особенности интегрированного человека, черты нового человека по К. Роджерсу.
142. Перечислите качества зрелой личности.
143. Опишите сексуальную норму с различных точек зрения.
144. Расскажите о мотивах половой близости.
145. Назовите признаки и причины сексуальных дисгармоний.



146. Перечислите направления и способы психотерапевтического консультирования при сексуальных дисгармониях.
147. Особенности и тенденции девиантного поведения на современном этапе.
148. Определение зависимости. Виды зависимостей.
149. Стадии зависимости от психоактивных веществ.
150. Разновидность аддикций. Психологические модели аддиктивного поведения.
151. Ориентировочные индикаторы употребления наркотиков: специфические и неспецифические.
152. Содержание системной профилактики аддиктивного поведения.
153. Модели реабилитации зависимых от психоактивных веществ.
154. Феномен созависимости. Признаки, характеристики поведения.

Виды самостоятельной работы студента:

66. изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
67. подготовка к контрольной работе;
68. подготовка к практическому занятию;
69. подготовка доклада;
70. написание реферата, эссе;
71. 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**

79. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
80. 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.

### **2.7 Задания для контрольной работы**

- Исследование патологии личности в патопсихологии.
- Систематика личностных расстройств.
- Когнитивный подход к объяснению, диагностике и терапии личностных расстройств.
- Клиническое интервью как метод диагностики патологии личности.
- Диагностика личностных расстройств: тестовые методы - виды, специфика, ограничения.
- Диагностика личностных расстройств: проективные методы - виды, специфика, ограничения.
- Понятие расстройства личности и критерии здоровой личности
- Характеристика параноидного личностного расстройства.

- История исследования личностной патологии.
- Характеристика шизоидного личностного расстройства.
- Расстройства личности: диагностические критерии психопатий.
- Характеристика шизотипного личностного расстройства.
- Клинические модели расстройств личности.
- Характеристика истерического личностного расстройства.
- Психологические модели расстройств личности.
- Характеристика нарциссического личностного расстройства.
- Уровни расстройства личности: невротический, пограничный, психотический.
- Характеристика пограничного личностного расстройства.
- Теория объектных отношений: основные понятия и идеи.
- Характеристика антисоциального личностного расстройства.
- Подходы к объяснению личностных расстройств и их терапии в поведенческой психотерапии.
- Характеристика зависимого личностного расстройства.
- Характеристика избегающего личностного расстройства.
- Характеристика пассивно-агрессивного личностного расстройства.
- Когнитивный подход к объяснению, диагностике и терапии
- Характеристика истерического личностного расстройства.

### 2.7.1 Критерии оценки выполнения задания для контрольной работы

**106.** оценка «отлично» выставляется студенту, если он в контрольной работе раскрыл и точно употребил основные понятия; сущность вопросов раскрыл полностью, развернуто и логично; в заключении делал обоснованные и последовательные выводы; при необходимости свободно и аргументированно формулирует свою точку зрения;

**107.** оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает программный материал, в целом материал излагается полно, по сути вопроса контрольной работы; выводы обоснованы и последовательны; не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы;

**108.** оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он в ответах на вопросы контрольной работы раскрыл только меньшую часть основных понятий; не достаточно точно употреблял основные категории и понятия; не рассматривал разные точки зрения на проблему; возникли проблемы в обосновании выводов, аргументаций;

**109.** оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, не раскрыто ни одно из основных понятий; не знает основные определения категорий и понятий дисциплины; допущены существенные неточности и ошибки при изложении материала; не может достаточно полно и правильно ответить на поставленные вопросы.

## 3.ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов

### 3.1 Вопросы к зачету

- Понятие определения нормы и аномальности в психологии.
- Раскрытие понятия личностных расстройств. Триада Ганнушкина.
- Исторический экскурс развития учения о психопатиях в 19 веке. Точки зрения разных исследователей.
- Подходы определения психического расстройства и расстройства личности.
- Причины и факторы расстройств личности (биологические, психологические и социокультурные).
- Сходство и различие в классификации психических расстройств (система МКБ и DSM – IV-TR).
- Классификация расстройств в детском и подростковом периодах.
- Тревожные и депрессивные расстройства у детей и подростков.
- Категория расстройств личности. Основные классы (кластеры).
- Защитные механизмы при личностных расстройствах. Характеристика основных видов.
- Медицинская и психологическая модели личностных расстройств.
- Общие характеристики феноменологии личностных расстройств.
- Критерии систематизации личностных расстройств.
- Диагностические симптомы личностных расстройств.
- Структура основных международных классификаций личностных расстройств.
- Феноменология и психологические механизмы формирования личностных расстройств кластера А. Конкретные примеры из художественной литературы.
- Феноменология и психологические механизмы формирования личностных расстройств кластера Б. Конкретные примеры из художественной литературы.
- Феноменология и психологические механизмы формирования личностных расстройств кластера В. Конкретные примеры из художественной литературы.
- Феноменология и психологические механизмы формирования дополнительных личностных расстройств. Конкретные примеры из художественной литературы.
- Основные причинные факторы в происхождении личностных расстройств.
- Биологическое направление: основные постулаты в этиологии личностных расстройств и исследования, подтверждающие их.
- Социальное направление исследования происхождения личностных расстройств. Понятие социопатии.
- Психологическое направление исследования происхождения личностных расстройств. Психоаналитические концепции о формировании невротических характеров.
- Значение психометрических исследований при квалификации личностных расстройств.
- Клинико-психологическая диагностика личностных расстройств: наблюдение, феноменология, прогноз.
- Методологические подходы к исследованию личности и личностных расстройств в отечественной и зарубежной науке.
- Методы психологической диагностики личностных расстройств.
- Индивидуальный подход при лечении личностных расстройств.
- Основные задачи психотерапии при личностных расстройствах.
- Стратегии психотерапии в зависимости от характера личностных расстройств.
- Виды психотерапевтической помощи при различных формах личностных расстройств.

Основные элементы оценки личности (физического состояния, неврологическое обследование и психосоциальная оценка).

Объективные личностные тесты и проективные методы в оценке личностных расстройств

Методы коррекции и терапии личностных расстройств.

### 3.2. Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5*  
*от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Психология отклоняющегося поведения**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

• **Цели и задачи дисциплины**

**Целями** изучения учебной дисциплины «ПСИХОЛОГИЯ ОТКЛОНЯЮЩЕГОСЯ ПОВЕДЕНИЯ» являются формирование у студентов:

- 139. представлений о клинике, причинах и психологических механизмах отклоняющегося поведения;
- 140. знаний и умений, позволяющих осуществлять диагностическую, профилактическую, коррекционную и реабилитационную работу с пациентами с отклоняющимся поведением.

**Задачами** дисциплины являются ознакомление студентов:

- 167. с основными теоретическими концепциями психологии отклоняющегося поведения;
- 168. с основными направлениями исследования различных форм отклоняющегося поведения;
- 169. с методами психологической диагностики психологических особенностей лиц с отклоняющимся поведением;
- 170. с теоретическими основами профилактики различных форм отклоняющегося поведения;
- 171. с основными организационными и практическими программами профилактики и коррекции различных форм отклоняющегося поведения.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

1	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития
---	------	---

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

- 9. понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1);
- 10. патопсихологические феномены, категории, методы изучения и описание закономерностей функционирования аномальной психики с позиций существующих в отечественной и зарубежной науке подходов (ПК-5);
- 11. психологические технологии, позволяющие решать диагностические задачи в работе с пациентами с отклоняющимся поведением (ПК-5);
- 12. показания к адекватной клинической психотерапии, основные подходы к

психологическому воздействию на пациента, его семью и терапевтическую группу (ПК-5).

**Уметь:**

15. абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать (ОК-1);
16. выявлять и прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования различных составляющих психики при психических отклонениях (ПК-5);
17. провести клиническое диагностическое интервью, выявить психодинамику психического расстройства, обосновать дифференциальный клинико-психологический диагноз и план терапии (ПК-5);
18. профессионально воздействовать на уровень развития и особенности познавательной, эмоциональной и личностной сферы с целью гармонизации психического функционирования человека (ПК-5).

**Владеть:**

1. абстрактным мышлением, анализом, синтезом (ОК-1); навыками анализа своей деятельности как профессионального психолога с целью оптимизации собственной деятельности, приемами подготовки и проведения практических занятий (ПК-5);
2. критериями выбора психодиагностических и психокоррекционных методик, навыками клинической беседы (ПК-5);
3. основными приемами диагностики, профилактики, экспертизы, коррекции психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп (ПК-5).

68.

**69. 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы**  
Дисциплина относится к Базовой части Блока Б1 «Дисциплины (модули)».

Индекс дисциплины Б1.Б.56.

Студенты, приступающие к изучению дисциплины «психология отклоняющегося поведения», должны иметь представление о методологии и содержании научного знания по психологии, уметь ставить психологические задачи и организовывать программы их научного и практического исследования, применять количественные и качественные психологические методы обработки эмпирических данных, уметь сопоставлять психологические теории прошлого и настоящего, разбираться в проблемах согласования теории и практики современной психологии.

Условиями успешного прохождения курса являются: знание категорий и понятий, связанных с методологическими вопросами организации и проведения исследований в рамках психологии; знание особенностей методологических подходов на современном этапе развития психологии; знание основных противоречий, проблем и тенденций развития современной психологической науки и практики; умение ориентироваться в проблемах психологического характера, связанных с наиболее актуальными проблемами современного общества; умение адекватно и качественно поставить проблему, сформулировать тему и обосновать актуальность исследования; навыки самостоятельной организации исследования и выбора адекватных и актуальных методологических оснований для его проведения.

Изучению дисциплины должно предшествовать знание содержания курсов: «Анатомия и физиология человека», «Нейрофизиология», «Психофизиология», «Общая психология», «Дифференциальная психология», «Введение в клиническую психологию», «Патопсихология», «Психиатрия», «Психология личности», «Теории личности в клинической психологии», «Расстройства личности», «Психодиагностика», «Психологическое консультирование», «Психотерапия: теория и практика», «Семейное консультирование/Введение в психоанализ», «Психодрама/Групповая психотерапия», «Арт-терапия/Телесно-ориентированная терапия»,

Знания и навыки, формируемые в ходе изучения дисциплины будут полезны для освоения курсов: «Клиническая психофизиология», «Психоаналитические концепции развития/Теория и практика психоанализа», «Психосоматика», «Практикум по психосоматике», «Психологическая профилактика зависимого поведения», «Эмоциональные нарушения и их коррекция в дошкольном возрасте», «Эмоциональные нарушения и их коррекция в подростковом и юношеском возрасте», «Диагностика и коррекция аномалий поведения в период подросткового кризиса», Психологическая помощь семьям, имеющим проблемного ребенка», «Экзистенциально-гуманистическая терапия/Семейная системная психотерапия», и «Психологическая супервизия».

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единицы, 144 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: экзамен.



## Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)

№ 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		
1	Общие вопросы психиатрии	8	12	2		6	2	7	
2	Аддиктивное и суицидальное поведение	8	12	2		6	4	5	
3	Патология эмоций	8	12	4		6	4	3	
4	Патология внимания и мотивационно-волевой сферы, невротические и невротоподобные синдромы	8	12	4		6	4	3	
5	Патология рационального познания	8	12	4		2	4	3	
6	Патология личности	8	12	4		2	4	3	
	<b>Экзамен</b>	<b>8</b>	<b>36</b>						<b>36</b>
	<b>ИТОГО</b>	<b>8</b>	<b>144</b>	<b>20</b>		<b>28</b>	<b>22</b>	<b>24</b>	<b>36</b>

### 70. Содержание тем (разделов) дисциплины

#### Тема 1. Общие вопросы психиатрии

Критерии психического здоровья. Нозо - и нормоцентризм. Анозогнозия, психофобия, антипсихиатрия, психоцид. Клинический и интерпретативный, симптоматический, синдромологический и нозологический подходы.

Невротический, пограничный и психотический уровни психических расстройств. Позитивные и негативные психопатологические синдромы. Степени тяжести психических расстройств. Типы течения психических болезней. Эндогенные и экзогенные психические болезни, психогении. Классификация психических расстройств. Многоосевая оценка психического состояния.

Методы диагностики. Организация психиатрической помощи и ее этические основы. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Принципы и основные методы лечения. Классификация психотропных средств. Показания для проведения психодинамической, экспрессивной и поддерживающей психотерапии. Значение групповой и семейной терапии. Принципы реабилитации душевно больных.

#### Тема 2. Аддиктивное и суицидальное поведение

Психология и нейрофизиология аддикта. Саморазрушительные психологические защиты. Алкогольная зависимость и суицид. Подростки-суициденты с алкогольной зависимостью. Роль аффективных состояний в развитии суицида. Течение алкоголизма с суицидными тенденциями. Суицидоопасные депрессии у зависимых от снотворных, транквилизаторов, стимуляторов, галлюциногенов, ингалянтов. Нервная анорексия. Булимия. Навязчивая мастурбация подростков. Сексуальная аддикция. Любовная зависимость: феноменология, психодинамика, когнитивные искажения и личностные особенности пациентов. Клиника, течение и психология игровой зависимости. Интернет-аддикция. Клиника и течение аддиктивного фанатизма. Роль личностных особенностей и социальной ситуации в происхождении.

Суицидоопасный социально-психологический кризис. Категоризация психотравм. Способы проблемно-решающего поведения. Клиника острой реакции на стресс. Клиника посттравматического стрессового расстройства. Суицидоопасные реакции дезадаптации: оппозиции, пессимистическая, демобилизации. Суицидное поведение детей и подростков. Пубертатный криз по Э. Эриксону. Связь суицидного поведения подростков с особенностями характера по А.Е. Личко.

Невротические суицидоопасные реакции: истерическая, фобическая, ипохондрическая, астеническая. Суицидное поведение пожилых людей. Психопатические суицидоопасные реакции у личностей возбудимого круга: тревожно-депрессивная, дисфорическая, псевдорептидная. Психопатические суицидоопасные реакции у истероидных личностей: истеро-ипохондрическая, аффективная злобно-оппозиционная, дезорганизации поведения. Суицидное поведение пациентов с пограничным, импульсивным, антисоциальным, нарциссическим, мазохистским, депрессивным и пассивно-агрессивным расстройством личности. Астеносенситивная ситуационная суицидоопасная реакция и суицидоопасная реакция соматопсихического дискомфорта у личностей астенического круга.

### **Тема 3. Патология эмоций**

Типы эмоционального реагирования: кататимный, голотимный, паратимный, эксплозивный, дементный. Эмоциональная гиперестезия и гипестезия. Патология эмоциональных состояний, отношений, реакций. Гипотимия: тоска, тревога, растерянность, страх. Гипертимия: эйфория, экстаз, гневливость, дисфория. Паратимия: амбивалентность, эмоциональная неадекватность, симптом «дерева и стекла». Нарушения динамики эмоций: эмоциональная лабильность, ригидность, слабодушие. Негативные эмоциональные расстройства: сужение эмоционального резонанса, патологическая инверсия эмоций, апатия и эмоциональная тупость.

Аффективная триада. Классификация аффективных синдромов. Мания классического типа, гипоманиакальный синдром. Атипичные маниакальные синдромы. Смешанные аффективные синдромы. Психические защиты при мании.

Классическая депрессия, субдепрессивный синдром, дистимия. Атипичные субдепрессивные синдромы: астено-субдепрессивный синдром, анестетическая субдепрессия, соматизированная депрессия, инволюционная депрессия.

Алкогольная депрессия. Стыд, вина и тревога. Обсессивные и агрессивные, оральные и интроективные механизмы при депрессии. Работа горя как переживание утраты.

Суицидоопасные психогенные депрессии. Острая и отставленная депрессия. Тревожно-тоскливая и истерическая форма депрессии. Клиника острого горя. Предвосхищающая и затяжная реакция горя. Осложненное горе: преувеличенное, подавленное, отсутствующее, неожиданное, отставленное, хроническое. 4 задачи горя.

Кризис зависимых отношений. Течение конфликта зависимых отношений. Клинические формы: астеническая, истерическая, обсессивная, тревожная, дисфорическая.

#### **Тема 4. Патология внимания и мотивационно-волевой сферы, невротические и неврозоподобные синдромы**

*Патология внимания.* Рассеянность, истощаемость внимания, нарушения его распределения, тугоподвижность и отвлекаемость. Гиперметаморфоз. Дефицит внимания.

*Астенический синдром:* гиперстенический, раздражительной слабости, гипостенический. Вегетативная лабильность.

*Патология мотивационного компонента влечений.* Угнетение влечений: анорексия, снижение либидо, торможение оборонительных реакций, гипо- и абулия. Расторможенность влечений: булимия, гиперреактивность, гипербулия – эйфорическая, психопатическая, дементная. Извращение влечений: навязчивые, компульсивное и импульсивные влечения. Патологический гемблинг, kleptomания, пиромания, дромомания, дипсомания, трихотилломания, онихофагия. Перемежающее эксплозивное расстройство.

*Патология интеллектуального компонента влечений.* Волевые нарушения на уровне борьбы мотивов (амбитендентность) и целенаправленной деятельности: навязчивые, компульсивные, импульсивные, насильственные действия. Синдром навязчивых действий.

*Патология поведенческого компонента влечений.* Усиление возбуждения: гиперкинезия, агитация, речедвигательное возбуждение. Угнетение реализации волевого усилия: гипо- и акинезия, гипо- и амимия, мутизм. Паракинезии: эхопраксия, эхолалия, двигательные и речевые стереотипии, персеверация, копролалия, вычурность и манерность, негативизм, восковая гибкость. Синдром Жилиа де ля Туретта.

*Невротические синдромы:* обсессивный, фобический, истерический. Конверсионный синдром: вегетовисцеральные расстройства, двигательные, речевые и сенсорные расстройства.

*Неврозоподобные синдромы.* Варианты деперсонализации: аллопсихический, аутопсихический, соматопсихический, бредовой. Синдром дереализации. Сенестопатоз и сенестопатически-ипохондрический синдром.

## **Тема 5. Патология рационального познания**

*Продуктивные расстройства содержания мышления.* Навязчивые мысли: навязчивые сомнения, абстрактные навязчивые мысли, контрастные мысли, навязчивые воспоминания. Классификация obsessions и фобий. Сверхценные идеи: дисморфоманические, ипохондрические, сексуальной неполноценности, самоусовершенствования, изобретательства и реформаторства, виновности, ревности, сутяжничества.

Бредовые идеи. Систематизированный и несистематизированный бред. Основные формы бреда: с пониженной или повышенной самооценкой, бред преследования. Сенсорный, конфабуляторный аффективный и резидуальный бред. Выявление бреда.

*Расстройство формы ассоциативного процесса.* Нарушение темпа, подвижности, целенаправленности, грамматического строя. Наплыв и остановка мыслей, обстоятельность мышления. Соскальзывание, резонерство, компартиментализация, разноплановость, разорванность мышления. «Застой мысли», магическое мышление, неологизмы, шизофазия.

Паранойяльный синдром. Аффективно-параноидные синдромы: депрессивно-параноидный, депрессивно-галлюцинаторный, маниакально-бредовой.

Параноидные синдромы: синдром психического автоматизма Кандинского-Клерамбо, синдром Капгра, синдром бреда обыденных отношений.

Парафренические синдромы. Кататонические синдромы: кататонический ступор, кататоническое возбуждение, маниакально-кататонический синдром.

## **Тема 6. Патология личности**

Личность и характер. Акцентуации характера. Критерии психопатического расстройства личности. Основные синдромы нарушения личности: параноидный, шизоидный, антисоциальный, эмоционально неустойчивый (импульсивный, пограничный), возбудимый, истероидный, ананкастный, тревожный, зависимый, нарциссический, пассивно-агрессивный, садомазохистский, циклоидный, астенический, мозаичный.

Доминирующие личностные защиты. Примитивные личностные защиты. Механизмы расщепления. Страх потери объекта. Центральные внутриличностные конфликты. Особенности объектных отношений.

Нарциссизм первичный и вторичный, травматический и дефицитарный. Идеализированный перенос и деструктивная нарциссическая ярость. Роль проективной идентификации.

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

Виды самостоятельной работы студента:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к семинарскому занятию, написанию эссе, реферата, доклада;
- выполнение тестовых заданий;
- подготовка к экзамену.

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. На учебном портале размещены требования, предъявляемые к рефератам и курсовым работам.

Контрольная работа оформляется по тем же правилам, что и курсовая работа. Она выполняется письменно (отпечатана или написана от руки чётким, разборчивым почерком):

- извлечения из источников, цитаты, приводимые в работе, обязательно оформляются в виде ссылок на используемую литературу;

- объем работы должен составлять не менее 10 страниц. Количество используемых источников - не менее семи;

- ответы на задачи оформляются на отдельных листах и подшиваются после теоретического вопроса;

- при невыполнении общеустановленных требований к подобного рода работам (работа написана не по теме, несамостоятельно, путем переписывания учебного материала, а также без должного оформления) реферат и ответы на задачи и практические задания возвращается студенту без рецензирования для повторного выполнения;

- контрольная работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению;

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

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.

### **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.

Самостоятельная работа студентов обеспечивается основной и дополнительной литературой.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

- Рождественская, Н. А. Девиантное поведение и основы его профилактики у подростков: учебное пособие / Н. А. Рождественская. — Москва: Генезис, 2020. — 216 с. — ISBN 978-5-98563-338-2. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/89319.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Самосознание проблемных подростков / Н. Л. Белопольская, С. Р. Иванова, Е. В. Свистунова, Е. М. Шафирова. — 2-е изд. — Москва : Издательство «Институт психологии РАН», 2019. — 332 с. — ISBN 978-5-9270-0111-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88386.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **б) дополнительная литература:**

2. Белопольская, Н. Л. Половозрастная идентификация. Методика исследования самосознания подростков и взрослых: руководство / Н. Л. Белопольская. — Москва: Когито-Центр, 2011. — 51 с. — ISBN 978-5-89353-356-9. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/15572.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
3. Венсан, М. Болезнь отрочества. Клиническая работа с подростками и их родителями / М. Венсан. — Москва: Когито-Центр, 2012. — 231 с. — ISBN 978-5-89353-345-3. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/15235.html> —

- Режим доступа: для авторизир. пользователей
4. Минин, А. Я. Актуальные проблемы девиантного поведения несовершеннолетних и молодежи / А. Я. Минин, О. Ю. Краев. — Москва: Прометей, 2016. — 140 с. — ISBN 978-5-9907452-6-1. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/58111.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  5. Практикум по общей и медицинской психологии: учебное пособие / В. В. Мариллов [и др.]. — Москва: Российский университет дружбы народов, 2011. — 232 с. — ISBN 978-5-209-03530-5. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11575.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  6. Тарабакина, Л. В. Эмоциональное развитие подростков [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов педагогических вузов / Л. В. Тарабакина. — Электрон. текстовые данные. — М.: Прометей, 2011. — 208 с. — ISBN 978-5-4263-0028-6. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/8408.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
  7. Шведчикова, Ю. С. Словарь терминов по психологии девиантного поведения: учебное пособие / Ю. С. Шведчикова. — Пермь: Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет, 2015. — 40 с. — ISSN 2227-8397. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/70653.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

<http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система IPRbooks (логин и пароль для доступа в библиотеку можно получить в учебной части института).

<http://www.directmedia.ru/?page=search> Университетская библиотека онлайн.

<http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека.

<http://koob.ru> Богатейшая электронная библиотека по разным темам.

<http://www.iqlib.ru> Электронно - библиотечная система образовательных и просветительских изданий.

<http://flogiston.ru/reviews/sites> Специализированный психологический сайт. Новости, публикации, блоги, библиотека по всем отраслям психологической науки.

[psyjournal.ru](http://psyjournal.ru) Сайт основных периодических изданий по психологии.

<http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.

<http://hpsy.ru> Сайт публикации гуманистической психологии.

<http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи.

<http://vsetesti.ru> Профессиональные психологические тесты.

<http://padabum.com/d.php?id=15865> Каплан Г.И. Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. 1-2 тт. М., Медицина, 1998.

<http://psylib.myword.ru/index.php?automodule=downloads&showfile=1880>  
Романовский В.А. Методология клинического диагноза в психиатрии и психотерапии

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

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку докладов, рефератов, эссе и включает работу с литературой (анализ выделение наиболее значимого), подготовку устного доклада. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине тренинги и супервизии и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института и Электронной библиотечной системы IPRbooks.

Написание реферата, доклада формированию навыков (умений): анализировать литературу по конкретному вопросу, выделять наиболее существенный для темы материал, анализировать и рефлексировать свое отношение к проблеме, соотнося его с личностным опытом и тем самым, развиваясь как личность.

Текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий. В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием задач и мониторинга усвоения практических навыков.

## **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. 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 психолого-педагогического изучения, развития и коррекции) Специализированная мебель, оборудование и технические средства обучения: столы для обучающихся, стулья, рабочее место преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук с выходом в Интернет, флипчарт, фломастеры. Наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин, лабораторное оборудование: "Завтра в школу" (тесты по определению готовности к обучению в школе детей дошкольного возраста). "Готовимся к школе: развиваем память" (развивающая программа по развитию памяти детей в процессе игровой деятельности). "Учимся читать и писать" (методика обучения детей 3-4 лет чтению и письму в игровой форме). "Подготовишка. Чтение" (развивающие занятия). Чемодан Стребелевой Диагностический комплект № 1 (2-3 года). Чемодан Стребелевой Диагностический комплект № 1 (3-7 лет). Досочки Сегена (цветные). Логопедическая экспресс-диагностика. Диагностический комплект "Семаго". Профессиональные логопедические зонды). Массажные зонды с текстурированными ручками (9 шт.). Футбол дыхательный (игры для выработки речевого выдоха). Экспресс-диагностика речи ребенка дошкольного возраста. Зажим для носа. Часы песочные (5 шт. на разное время). Присоска массажная. Гудочек губки. Трубочка с шариком. Флейта для носа. Ветерок мини завиток. Тактильная кисточка для массажа. Лынская М.И. «Стимуляция речевого развития у неговорящих детей» (развивающая программа). «Как помочь малышу красиво говорить. Развиваем и исправляем речь малыша. 4-6 лет» (обучающая программа для развития и коррекции речи детей). «Заикание у ребенка. Что делать?» (методика исправления заикания у детей). «Домашний логопед» (обучающая программа). Ефименкова Л.Н. «Коррекция ошибок, обусловленных несформированностью фонематического слуха». Выпуск 1 (400 упражнений). Ефименкова Л.Н. «Коррекция ошибок, обусловленных несформированностью фонематического слуха». Выпуск 2 часть 1. Дифференциация гласных (280 упражнений). Ефименкова Л.Н. «Коррекция ошибок, обусловленных несформированностью фонематического слуха.» Выпуск 2. Часть 2. Дифференциация звонких и глухих согласных (315 упражнений). Ефименкова Л.Н. «Коррекция ошибок, обусловленных несформированностью фонематического слуха.» Выпуск 2. Часть 3. Дифференциация свистящих, шипящих, аффрикат Л-Р. Мерсибо. Ума палата. Интерактивные игры. Мерсибо.

Конструктор картинок (интерактивная игра). Мерсибо. Начинаю говорить. Интерактивные игры для малышей и детей с нарушениями произносительной стороны речи. Мерсибо. Звуковой калейдоскоп. Развитие фонематического слуха у дошкольников. Массажер Су-Джок. Массажер "Чудо-варежки". Мячик массажный логопедический. Массажер Чудо-валик. Массажер рефлекс. Пальчиковая гимнастика. Для детей 3-5 лет. Пальчиковая гимнастика. Для детей 5-7 лет. Детский логопедический вибромассажер. Массажер для языка "Свежесть". Массажер "Чудо-палец". Насадка для массажера "Кот". Насадка для массажера "Мышка". Насадка для массажера "Щетка". Насадка для массажера "Ложка". Насадка жевательная для логопедического массажера. Насадка для логопедического массажера Z-Vibe для массажа ложбинки языка. Насадка для логопедического массажера Z-Vibe под конфету "Чупа-Чупс". Насадка ребристая для логопедического массажа Z-Vibe. «Сам себе логопед». Курс самокоррекции речи для взрослых. Логопедическая экспресс-диагностика. "Интеллектуальное развитие ребенка от 1,5 до 2 лет" (развивающие игры). "Интеллектуальное развитие ребенка от 2 до 3 лет" (развитие памяти, внимания, мышления, моторики на игровых занятиях). "Как разговорить молчуна" (практический материал для детей 2-3 лет). "Как помочь малышу красиво говорить. Развиваем и исправляем речь малыша 4-6 лет" (Обучающая программа для развития и коррекции речи детей). "Пальчиковая гимнастика. Для детей 3-5 лет". "Пальчиковая гимнастика. Для детей 5-7 лет". «Домашний логопед» (обучающая программа). Чемоданчик психолога. Комплект игровых пособий. Игры с разрезными картами; Карточки к кубикам Сомы: Игра-пазл (настольно-печатная игра). **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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

**Составитель рабочей программы кандидат медицинских наук, профессор**  
***Старшенбаум Геннадий Владимирович.***

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**95. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза	абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать	абстрактным мышлением, анализом, синтезом
2	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клиничко-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	<p>1. патопсихологические феномены, категории, методы изучения и описание закономерностей функционирования аномальной психики с позиций существующих в отечественной и зарубежной науке подходов</p> <p>2. психологические технологии, позволяющие решать диагностические задачи в работе с пациентами с отклоняющимся поведением</p> <p>3. показания к адекватной клинической психотерапии, основные подходы к</p>	<p>1. выявлять и прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования различных составляющих психики при психических отклонениях</p> <p>2. провести клиническое диагностическое интервью, выявить психодинамику психического расстройства, обосновать дифференциальный клиничко-психологический диагноз и план терапии</p> <p>3. профессионально воздействовать на уровень развития и особенности познавательной,</p>	<p>1. навыками анализа своей деятельности как профессионального психолога с целью оптимизации собственной деятельности, приемами подготовки и проведения практических занятий</p> <p>2. критериями выбора психодиагностических и психокоррекционных методик, навыками клинической беседы</p> <p>3. основными приемами диагностики, профилактики, экспертизы, коррекции психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп</p>

			психологическому воздействию на пациента, его семью и терапевтическую группы	эмоциональной и личностной сферы с целью гармонизации психического функционирования человека	
--	--	--	--	--	--

## 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)	Код контролируемой компетенции	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.	<p>Знать:</p> <p>1. понятия абстрактного мышления, анализа, синтеза</p> <p>2. патопсихологические феномены, категории, методы изучения и описание закономерностей функционирования аномальной психики с позиций существующих в отечественной и зарубежной науке подходов</p> <p>3. психологические технологии, позволяющие решать диагностические задачи в работе с пациентами с отклоняющимся поведением</p> <p>4. показания к адекватной клинической психотерапии, основные подходы к психологическому воздействию на пациента, его семью и терапевтическую группу</p>	<p><b>ОК-1</b></p> <p><b>ПК-5</b></p>	Тема 1. Общие вопросы психиатрии	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену</i> <i>и тестовые задания</i>
			Тема 2. Аддиктивное и суицидальное поведение	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену</i> <i>и тестовые задания</i>
			Тема 3. Патология эмоций	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену</i> <i>и тестовые задания</i>
			Тема 4. Патология внимания и мотивационно-волевой сферы, невротические и неврозоподобные синдромы	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену</i> <i>и тестовые задания</i>
			Тема 5. Патология рационального познания	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену</i> <i>и тестовые задания</i>
			Тема 6. Патология личности	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену</i> <i>и тестовые задания</i>

2.	<p>Уметь: 1. абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать</p> <p>2. выявлять и прогнозировать изменения и динамику уровня развития и функционирования различных составляющих психики при психических отклонениях</p> <p>3. провести клиническое диагностическое интервью, выявить психодинамику психического расстройства, обосновать дифференциальный клинко-психологический диагноз и план терапии</p> <p>4. профессионально воздействовать на уровень развития и особенности познавательной, эмоциональной и личностной сферы с целью гармонизации психического функционирования человека</p>	ОК-1 ПК-5	Тема 1. Общие вопросы психиатрии	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
			Тема 2. Аддиктивное и суицидальное поведение	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
			Тема 3. Патология эмоций	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	
			Тема 4. Патология внимания и мотивационно-волевой сферы, невротические и невротоподобные синдромы	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
			Тема 5. Патология рационального познания	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
			Тема 6. Патология личности	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>

3	<p>Владеть:</p> <p>1. абстрактным мышлением, анализом, синтезом</p> <p>2. навыками анализа своей деятельности как профессионального психолога с целью оптимизации собственной деятельности, приемами подготовки и проведения практических занятий</p> <p>3. критериями выбора психодиагностических и психокоррекционных методик, навыками клинической беседы</p> <p>4. основными приемами диагностики, профилактики, экспертизы, коррекции психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп</p>	<p><b>ОК-1</b></p> <p><b>ПК-5</b></p>	Тема 1. Общие вопросы психиатрии	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену</i> <i>и тестовые задания</i>
			Тема 2. Аддиктивное и суицидальное поведение	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену</i> <i>и тестовые задания</i>
			Тема 3. Патология эмоций	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	
			Тема 4. Патология внимания и мотивационно-волевой сферы, невротические и невротоподобные синдромы	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену</i> <i>и тестовые задания</i>
			Тема 5. Патология рационального познания	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену</i> <i>и тестовые задания</i>
			Тема 6. Патология личности	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену</i> <i>и тестовые задания</i>

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



## 2.1 Тематика практических занятий

Тема 1. Общие вопросы психиатрии.

Тема 2. Аддиктивное и суицидальное поведение

Тема 3. Патология эмоций.

Тема 4. Патология внимания и мотивационно-волевой сферы, невротические и неврозоподобные синдромы.

Тема 5. Патология рационального познания.

Тема 6. Патология личности.

### 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 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.

155. Критерии психического здоровья.
156. Нозо - и нормоцентризм в психиатрии.
157. Анозогнозия, психофобия, антипсихиатрия, психоцид.
158. Клинический и интерпретативный, симптоматический, синдромологический и нозологический подходы.
159. Место психолога в системе психиатрической помощи.
160. Невротический, пограничный и психотический уровни психических расстройств.
161. Эндогенные и экзогенные психические болезни, психогении.
162. Навязчивые, компульсивные, импульсивные, насильственные действия.
163. Патологический гемблинг, клептомания, пиромания, дромомания, дипсомания, трихотилломания, онихофагия.
164. Личность и характер.
165. Незрелые личностные защиты.
166. Примитивные личностные защиты.
167. Механизмы расщепления. Страх потери объекта.
168. Суицид.
169. Кризис зависимых отношений.
170. Нарциссизм первичный и вторичный, травматический и дефицитарный.
171. Идеализированный перенос и деструктивная нарциссическая ярость.
172. Роль проективной идентификации в развитии отклоняющегося поведения.
173. Психоанализ депрессии и мании.
174. Стыд, вина и тревога.

### **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

31. Уровни психических расстройств и психологические защиты.
32. Нарушения сознания и самосознания.
33. Патология влечений.
34. Истерия.
35. Компulsive поведение.
36. Многоосевая оценка психического состояния.
37. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
38. Дефицит внимания. Синдром Туретта.
39. Суицидальное поведение.
40. Параноидное расстройство личности.
41. Шизоидное расстройство личности.

42. Антисоциальное расстройство личности.
43. Пограничное расстройство личности.
44. Истероидное расстройство личности.
45. Ананкастное расстройство личности.
46. Тревожное расстройство личности.
47. Зависимое расстройство личности.
48. Нарциссическое расстройство личности.
49. Пассивно-агрессивный тип личности.
50. Садомазохистский тип личности.
51. Психические защиты при мании.
52. Работа горя как переживание утраты.

### 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

192. Критерии психического здоровья.

193. Нозо - и нормоцентризм в психиатрии.
194. Анозогнозия, психофобия, антипсихиатрия, психоцид.
195. Клинический и интерпретативный, симптоматический, синдромологический и нозологический подходы.
196. Место психолога в системе психиатрической помощи.
197. Невротический, пограничный и психотический уровни психических расстройств.
198. Эндогенные и экзогенные психические болезни, психогении.
199. Навязчивые, компульсивные, импульсивные, насильственные действия.
200. Патологический гемблинг, клептомания, пиромания, дромомания, дипсомания, трихотилломания, онихофагия.
201. Личность и характер.
202. Незрелые личностные защиты.
203. Примитивные личностные защиты.
204. Механизмы расщепления. Страх потери объекта.
205. Центральные внутриличностные конфликты.
206. Особенности объектных отношений.
207. Нарциссизм первичный и вторичный, травматический и дефицитарный.
208. Идеализированный перенос и деструктивная нарциссическая ярость.
209. Роль проективной идентификации в развитии отклоняющегося поведения.
210. Психоанализ депрессии и мании.
211. Стыд, вина и тревога в мотивации саморазрушающего поведения.

#### **2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)**

**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 не достаточно 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**

81. Атипичные субдепрессивные синдромы: астено-субдепрессивный синдром, анестетическая субдепрессия, соматизированная депрессия.
82. Мания классического типа, гипоманиакальный синдром. Атипичные маниакальные синдромы.
83. Конверсионный синдром: вегетовисцеральные расстройства, двигательные, речевые и сенсорные расстройства.

84. Синдром бреда обыденных отношений.
85. Невротические синдромы: обсессивный, фобический, истерический.
86. Сверхценные идеи: дисморфоманические, ипохондрические, сексуальной неполноценности, самоусовершенствования, изобретательства и реформаторства, виновности, ревности, сутяжничества.
87. Угнетение влечений: анорексия, снижение либидо, торможение оборонительных реакций, гипо- и абулия.
88. Расторможенность влечений: булимия, гиперреактивность, гипербулия – эйфорическая, психопатическая, дементная. извращение влечений: навязчивые, компульсивное и импульсивные влечения.
89. Перемежающееся эксплозивное расстройство.
90. Варианты деперсонализации-дереализации.
91. Сенестопатоз и сенестопатически-ипохондрический синдром.
92. Навязчивые мысли: навязчивые сомнения, абстрактные навязчивые мысли, контрастные мысли, навязчивые воспоминания.
93. Паранойяльный синдром.
94. Обсессивные и агрессивные, оральные и интроективные механизмы при депрессии.
95. Критерии расстройства личности.
96. Основные синдромы нарушения личности.
97. Иллюзии, галлюцинации и псевдогаллюцинации.
98. Обманы восприятия в рамках пограничных состояний.
99. Гипотимия: тоска, тревога, растерянность, страх.
100. Гипертимия: эйфория, экстаз, гневливость, дисфория.
101. Паратимия: амбивалентность, эмоциональная неадекватность, симптом «дерева и стекла». Классическая депрессия, субдепрессивный синдром, дистимия.

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

172. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
173. 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**

- 147** Классическая депрессия, субдепрессивный синдром, дистимия.
- 148** Атипичные субдепрессивные синдромы: астено-субдепрессивный синдром, анестетическая субдепрессия, соматизированная депрессия.
- 149** Мания классического типа, гипоманиакальный синдром. Атипичные маниакальные синдромы.
- 150** Конверсионный синдром: вегетовисцеральные расстройства, двигательные, речевые и сенсорные расстройства.
- 151** Синдром бреда обыденных отношений.
- 152** Невротические синдромы: обсессивный, фобический, истерический.
- 153** Сверхценные идеи: дисморфоманические, ипохондрические, сексуальной неполноценности, самоусовершенствования, изобретательства и

реформаторства, виновности, ревности, сутяжничества.

- 154 Угнетение влечений: анорексия, снижение либидо, торможение оборонительных реакций, гипо- и абулия.
- 155 Расторможенность влечений: булимия, гиперреактивность, гипербулия – эйфорическая, психопатическая, дементная. извращение влечений: навязчивые, компульсивное и импульсивные влечения.
- 156 Перемежающееся эксплозивное расстройство.
- 157 Варианты деперсонализации-дереализации.
- 158 Сенестопатоз и сенестопатически-ипохондрический синдром.
- 159 Навязчивые мысли: навязчивые сомнения, абстрактные навязчивые мысли, контрастные мысли, навязчивые воспоминания.
- 160 Паранойяльный синдром.
- 161 Обсессивные и агрессивные, оральные и интроективные механизмы при депрессии.
- 162 Критерии расстройства личности.
- 163 Основные синдромы нарушения личности.
- 164 Иллюзии, галлюцинации и псевдогаллюцинации.
- 165 Обманы восприятия в рамках пограничных состояний.
- 166 Гипотимия: тоска, тревога, растерянность, страх.
- 167 Гипертимия: эйфория, экстаз, гневливость, дисфория.
- 168 Паратимия: амбивалентность, эмоциональная неадекватность, симптом «дерева и стекла».

Виды самостоятельной работы студента *(на выбор)*:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- написание реферата;
- 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 экзамену

##### Билет № 1

110. Критерии психического здоровья.
111. Место психолога в системе психиатрической и социально-психологической помощи.
112. Роль переживаний стыда, вины и тревоги в формировании саморазрушающего поведения.
107. Нозо - и нормоцентризм в психиатрии.
108. Патологический гемблинг.
109. Проведите психоанализ депрессии.
123. Проявления анозогнозии, психофобии, антипсихиатрии, психоцида.
124. Клептомания
125. Незрелые личностные защиты.
- Клинический и интерпретативный, симптоматический, синдромологический и нозологический подходы к рассмотрению отклоняющегося поведения.
  - Пиромания.
  - Роль проективной идентификации в развитии отклоняющегося поведения.
- 109 Невротический, пограничный и психотический уровни психических расстройств.
- 110 Дромомания.
- 111 Проведите психоанализ маниакального состояния
208. Эндогенные и экзогенные психические болезни, психогении.
209. Трихотилломания, онихофагия.
210. Идеализированный перенос и деструктивная нарциссическая ярость. Навязчивые, компульсивные, импульсивные, насильственные действия. Нарциссизм первичный и вторичный, травматический и дефицитарный. Особенности объектных отношений.
111. Чем отличаются эндогенные, экзогенные психические болезни и психогении?
112. Личность и характер.
113. Психоанализ депрессии и мании.
72. Классическая депрессия, субдепрессивный синдром, дистимия.
73. Нарциссизм первичный и вторичный, травматический и дефицитарный.
74. Примитивные личностные защиты.
74. Сверхценные идеи: дисморфоманические, ипохондрические, сексуальной неполноценности, самоусовершенствования, изобретательства и реформаторства, виновности, ревности, сутяжничества.
75. Основные синдромы нарушения личности.
76. Незрелые личностные защиты.
99. Расторможенность влечений: булимия, гиперреактивность, гипербулия – эйфорическая, психопатическая, дементная. Извращение влечений: навязчивые, компульсивное и импульсивные влечения.
100. Критерии расстройства личности.
101. Механизмы расщепления.
- Перемежающееся эксплозивное расстройство.
  - Невротический, пограничный и психотический уровни психических расстройств



и психологические защиты.

- Центральные внутриличностные конфликты.
  - Многоосевая оценка психического состояния.
  - Истерия.
  - Обсессивные и агрессивные, оральные и интроективные механизмы при депрессии.
37. Закон РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».
38. Пограничная личность.
39. Работа горя как переживание утраты.
- Организация психиатрической помощи и роль медицинского психолога.
  - Навязчивые, компульсивные, импульсивные, насильственные действия.
  - Садомазохистский тип личности.
  - Организация психиатрической помощи и роль медицинского психолога.
  - Навязчивые, компульсивные, импульсивные, насильственные действия.
  - Садомазохистский тип личности.
  - Патология влечений.
  - Суицидальное поведение.
  - Булимия и анорексия.
  - Бред обыденных отношений.
  - Пассивно-агрессивный тип личности.
  - Схема диагностического интервью. Пароксизмальный синдром.
- 191 Выявление галлюцинаций.
- 192 Специфика подростковой наркомании.
153. Паранойяльный синдром.
154. Антисоциальное расстройство личности.
155. Подростковый суицид

### 3.2 Тестовые задания

Выберите правильный ответ:

1. *Органические психические расстройства в типичных случаях характеризуются:*
- А. спутанностью сознания, дезориентировкой и амнезией
  - Б. спутанностью сознания, слуховыми галлюцинациями и нарушениями мышления
  - В. депрессией, слуховыми галлюцинациями и дезориентировкой
  - Г. депрессией, зрительными галлюцинациями и нарушениями мышления
  - Д. депрессией, бредом величия и нарушениями сна.
2. *Пациенты с органическими психическими расстройствами обычно имеют симптомы, затрагивающие:*
- А. поведение
  - Б. личность
  - В. эмоции

Г. познавательную сферу.

3. *Делириозный синдром обычно характеризуется:*

- А. расстройством внимания
- Б. депрессивным аффектом
- В. нарушенным сознанием
- Г. болтливостью.

4. *Все следующие положения по поводу сложных парциальных (психомоторных) припадков верны, кроме:*

- А. они являются одной из разновидностей височных припадков
- Б. наблюдается нарушенное сознание или утрата контакта с окружающими
- В. пациент помнит сложные автоматизмы как неконтролируемые действия
- Г. сложные автоматизмы могут наблюдаться при припадке и после припадка
- Д. очаг находится в височных (лимбических) структурах.

5. *При височной эпилепсии наблюдаются все следующие личностные характеристики, кроме:*

- А. навязчивости
- Б. гиперсексуальности
- В. колебаний настроения
- Г. повышенной религиозности
- Д. параноидных идей.

6. *При отсутствии других симптомов эпизодически отмечающиеся поведенческие автоматизмы и обонятельные галлюцинации предполагают диагноз:*

- А. шизофрении
- Б. истерического расстройства личности
- В. шизофреноподобного расстройства
- Г. поражения теменной доли недоминантного полушария
- Д. поражения височной доли.

7. *55-летняя замужняя женщина, профессор, без психических нарушений в анамнезе, находится в начале периода менопаузы. Кроме ощущения «приливов» и некоторой*

*раздражительности, она жалуется на эпизоды головокружения, провалы в памяти, которые она и ранее несколько раз испытывала. Она отрицает депрессивные симптомы как в настоящее время, так и в прошлом. В целом ее следует обследовать на предмет:*

- А. шизофрении
- Б. большой депрессии
- В. психомоторной эпилепсии
- Г. дистимии
- Д. панического расстройства.

*8. Все следующие утверждения по поводу абсансов верны, **кроме:***

- А. они также известны как пти маль (малые припадки)
- Б. внезапно теряется внимание к окружающему
- В. у пациента обычно не отмечается растерянности после эпизода
- Г. потеря сознания обычно длится от 1 до 2 мин.
- Д. во время припадков больной может бессмысленно смотреть в одну точку или у него могут отмечаться автоматизмы, такие, как причмокивание губами.

*9. Симптомы, которые обычно наблюдаются у пациентов с деменцией, обусловленной СПИДом, включают нижеследующие, **кроме:***

- А. фокальной судорожной активности
- Б. нарушений познавательных функций
- В. двигательных нарушений
- Г. поведенческих нарушений
- Д. аффективных расстройств.

*10. Правильные утверждения по поводу делирия после кардиохирургического вмешательства включают следующие, **кроме:***

- А. он является наиболее частым психическим осложнением после кардиохирургических операций
- Б. он обычно развивается на 2–4-й день после операции
- В. он чаще встречается у доминирующих, чем у зависимых личностей
- Г. он чаще наблюдается у пациентов, у которых отмечалась высокая предоперационная тревога
- Д. он чаще развивается у пациентов с инфарктом миокарда в анамнезе.

11. При первичной дегенеративной деменции альцгеймеровского типа:

- А. начало внезапное
- Б. начало обычно после 65 лет
- В. утрата интеллектуальных способностей обычно ограничена мнестическими функциями
- Г. отмечаются изменения личности и поведения.

12. Признаки, которые обычно отличают мультиинфарктную деменцию от деменции альцгеймеровского типа, включают:

- А. неравномерное ухудшение интеллектуальных функций («пестрое» ухудшение)
- Б. внезапное начало
- В. очаговые неврологические симптомы
- Г. отсутствие расстройств личности.

### **Ответы**

1. Органическое психическое расстройство характеризуется нарушением ориентировки, амнезией, спутанностью сознания и иногда – зрительными галлюцинациями. Это расстройство встречается как у терапевтических, так и у хирургических пациентов и часто является результатом метаболических нарушений или побочных действий лекарств. Если расстройство наступило остро, следует искать причину, которую можно устранить. Правильный ответ А.

2. У пациентов с органическими психическими расстройствами обычно отмечаются нарушения познавательной функции. Это обнаруживается при исследовании психического состояния в виде нарушений запоминания, счета, речи и интерпретации других (непознавательных) функций, таких, как регуляция поведения, эмоций и свойств личности. Личностные изменения и неконтролируемые эмоциональные реакции должны насторожить клинициста в отношении возможности этого диагноза. Правильны все ответы.

3. Делириозный синдром обычно начинается внезапно, часто при соматическом заболевании. Наиболее характерным признаком является нарушение внимания. Это представлено невозможностью сосредоточиться и отвлекаемостью. Пациент часто неспособен закончить связное предложение и может неправильно воспринимать отвлекающие стимулы. Могут отмечаться дезориентировка и амнезия, но они не являются необходимыми для диагноза. Нарушения сознания могут прогрессировать от сонливости до оглушения, сопора и комы. У некоторых больных отмечаются подозрительность или возбуждение, а также иллюзии или галлюцинации. Правильные ответы А и В.

4. Нарушение сознания является кардинальным признаком сложных парциальных припадков. Фокальный разряд связан с височной аурой и, распространяясь на

лимбическую систему, вызывает нарушение сознания и утрату контакта с окружающими. Автоматизмы являются высоко интегрированными бессознательными движениями, которые амнезируются пациентом. Они обычно включают такие движения, как причмокивание губами, потирание рук, бег, раздевание или повторение начатых до потери сознания движений. Автоматизмы могут наблюдаться как во время, так и после припадка. Правильный ответ В.

5. Хотя развитие изменений личности, вызванное сложными парциальными припадками (височные припадки), является дискутабельным, многие исследователи считают, что обычно отмечается устойчивое сочетание личностных признаков. Эти признаки включают навязчивость, детализированную речь, колебания настроения, повышенную религиозность, сутяжничество, раздражительность и паранойяльность. В типичных случаях эти пациенты скорее гипосексуальны, чем гиперсексуальны. Правильный ответ Б.

6. Хотя существуют многочисленные описания шизофреноподобных синдромов у пациентов с опухолями височной доли, в действительности их психотическая симптоматика не является типичной для классической шизофрении. Обычно у этих больных отмечаются колебания настроения, суицидальные мысли, а также обонятельные, зрительные или тактильные галлюцинации, кроме типичных для шизофрении слуховых галлюцинаций. Часто затрудняют диагностику и отсутствие обычных расстройств аффекта и нарушений межличностных контактов, характерных для шизофрении. Нередко у больных с опухолями височной доли отмечается депрессивный аффект или маниакальное расстройство. Правильный ответ Д.

7. В отличие от распространенного мнения, не отмечается увеличения частоты депрессии или соматических симптомов во время менопаузы. Однако жалобы на приливы, утомляемость, раздражительность или депрессивное настроение безусловно нередки. Жалобы на провалы в памяти не характерны ни для панического расстройства, ни для депрессивных расстройств, а отсутствие типичных симптомов или анамнеза делают маловероятными диагнозы депрессивного расстройства или шизофрении. Этой женщине следует сделать ЭЭГ для выявления возможной височной эпилепсии. Ее симптомы соответствуют сложным парциальным припадкам при этом заболевании, обостряющемся во время менопаузы. Правильный ответ В.

8. Во время абсансов, также называемых пти маль, у пациента отмечается внезапная потеря внимания при сохранении состояния бодрствования и поддержания позы. Судорожная активность редко длится более 20 сек., и у больных отмечается внезапное восстановление внимания без остаточной растерянности. Стереотипное поведение или автоматизмы (такие, как причмокивание губами, жевание или моргание) часто встречается, но больших судорожных припадков не отмечается. У некоторых пациентов могут наблюдаться умеренные клонические, атонические или тонические припадки. Правильный ответ Г.

9. Для больных деменцией, обусловленной СПИДом, характерно постепенное начало расстройства с колебаниями настроения, двигательными и поведенческими расстройствами, нарушением познавательных функций. Они включают прогрессирующие нарушения внимания, памяти, а также слабость, расстройства равновесия, нарушения координации, апатию, депрессию и отгороженность. Иногда

возникают аффективные психозы. Такие симптомы могут быть первыми проявлениями ВИЧ-инфекции. Правильный ответ А.

10. Делирий после кардиохирургического вмешательства является наиболее распространенным психическим осложнением. Хотя он может возникнуть непосредственно после операции, чаще он наступает после светлого промежутка на 2–4-й день. Пациенты с доминирующим типом личности нередко страдают делирием, что также отмечается и в отношении лиц с низкой операционной тревогой. Это, вероятно, обусловлено трудностью принятия зависимой роли больного, а отрицание тревоги служит неэффективным защитным механизмом. Пациенты с инфарктом миокарда в анамнезе имеют более высокий риск, вероятно, вследствие гипоксии головного мозга, обусловленной его недостаточным кровоснабжением. Правильный ответ Г.

11. При первичной дегенеративной деменции альцгеймеровского типа отмечается постепенное начало с прогрессирующим и неуклонным течением. Деменция затрагивает различные функции познавательной сферы, включая память, абстрактное мышление, способность к обобщению и высшие корковые функции. Часто отмечаются глубокие изменения личности и поведения по мере прогрессирования процесса. Правильные ответы Б и Г.

12. Мультиинфарктная деменция обусловлена заболеванием сосудов головного мозга и обычно сопровождается очаговыми неврологическими симптомами. Характерно внезапное начало с «неравномерным» течением, при котором на ранних этапах часть интеллектуальных функций может оставаться относительно интактной. Нарушения различаются в зависимости от локализации пораженных участков. При деменции Альцгеймера начало более постепенное и течение равномерно прогрессирующее. Оба состояния связаны со значительными изменениями личности и поведения. Правильные ответы А, Б, В.

*1. Познавательные функции больного с депрессивными расстройствами часто характеризуются следующими проявлениями, кроме:*

- А. причудливых ассоциаций
- Б. суицидальных мыслей
- В. навязчивых размышлений
- Г. нарушений концентрации внимания
- Д. нарушений памяти.

*2. Хотя при депрессивном расстройстве встречается различный бред, наиболее часто отмечается бред:*

- А. не конгруэнтный аффекту
- Б. конгруэнтный аффекту
- В. не связанный с аффектом

Д. ни один из перечисленных.

3. 62-летняя женщина поступает в медицинское учреждение в связи с потерей 11,5 кг массы тела за последние 3 мес. Она также жалуется на потерю аппетита, бессонницу, утомляемость и снижение сексуального влечения. У нее не определяется депрессивный аффект и ее психический статус не нарушен. Углубленное медицинское обследование значительных нарушений не выявило. Наиболее вероятным диагнозом будет:

- А. сенильная (старческая) деменция
- Б. скрытый злокачественный процесс
- В. ипохондрия
- Г. тревожное расстройство
- Д. маскированная депрессия.

4. 52-летний мужчина обращается с основными жалобами на чувство безнадежности и беспомощности, утрату интереса и нарушенный сон в течение последних 3 недель. У него избыток массы тела на 11,5 кг, и он выкуривает пачку сигарет в день. Месяц назад он начал принимать гипотензивные препараты по поводу умеренной гипертензии (150/95 мм рт. ст.). Он сообщил, что 6 недель назад его уволили с работы, где он проработал 18 лет. В плане дифференциального диагноза у этого пациента следует рассматривать:

- А. адаптационную реакцию с депрессивным аффектом
- Б. органический аффективный синдром
- В. депрессивное расстройство
- Г. дистимию.

5. 27-летняя женщина обратилась по поводу «депрессии». Она описывает эпизодические состояния грусти, начиная с подросткового возраста. Временами она чувствует себя хорошо, но эти периоды редко длятся более 2 недель. Она трудоспособна, но думает, что делает работу не настолько хорошо, как следовало бы. Описывая свои жалобы, она фиксирует больше внимания на повторных разочарованиях в жизни и низкой самооценке, чем на конкретных депрессивных симптомах. При дифференциальной диагностике вы наиболее вероятно поставите:

- А. депрессивное расстройство
- Б. расстройство адаптации с депрессивным аффектом
- В. циклотимию
- Г. детскую депрессию
- Д. дистимию.

6. *Какие из следующих критериев требуются для установления диагноза дистимии (депрессивного невроза):*

А. депрессивное настроение сохраняется большую часть времени на протяжении по меньшей мере 2 лет

Б. симптомы, которые могут включать раздражительность, чувство вины, нарушения концентрации внимания или утомляемость, наблюдаются на фоне депрессивного настроения пациента

В. отсутствие промежутков более 2 мес., когда не отмечается депрессивных расстройств, на протяжении 2 лет

Г. отсутствие признаков более тяжелых депрессивных расстройств на протяжении 2 лет от начала заболевания.

7. *«Скачка идей» является нарушением процесса мышления, который характеризуется:*

А. ускоренной речью

Б. внезапной сменой тем

В. каламбурами или игрой слов

Г. целенаправленным мышлением.

8. *Диагноз биполярного аффективного расстройства может быть адекватным у пациентов, у которых имеется следующее, **кроме:***

А. рецидивирующих депрессий и мании в анамнезе

Б. рецидивирующих депрессий без мании в анамнезе

В. мании в настоящее время и депрессивного эпизода в анамнезе

Г. мании в настоящее время без аффективных нарушений в прошлом

Д. несколько маниакальных эпизодов в анамнезе без депрессии.

9-13. *Выберите рубрику, обозначенную буквой, которая соответствует пункту, обозначенному цифрой.*

А. тяжелый депрессивный эпизод (с признаками меланхолии)

Б. маниакальный эпизод

В. оба

Г. ни один.

9. *Возбуждение*



10. Доминирующая тоска, беспомощность

11. Идеи величия

12. Шизофрения в анамнезе

13. Снижение сексуального влечения.

14. Диагностические критерии циклотимического расстройства включают:

А. хроническое аффективное расстройство с длительностью не менее 2 лет

Б. многочисленные эпизоды мании и депрессии

В. в течение 2 лет у больного не отмечалось отсутствия симптоматики на протяжении более 2 мес.

Г. начало в подростковом возрасте.

15. Когнитивная модель депрессии предполагает, что большинство депрессивных больных:

А. имеют постоянное негативное самовосприятие

Б. интерпретируют жизненный опыт, главным образом, негативно

В. смотрят на будущее пессимистично

Г. аффективные и другие симптомы являются следствием когнитивной дисфункции.

### **Ответы**

1. Больные с типичной монополярной депрессией обычно размышляют о виновности, суициде, соматических опасениях или других депрессивных темах. Нарушения концентрации внимания и кратковременной памяти, которые, на первый взгляд, могут предполагать органическое психическое расстройство, исчезают по мере уменьшения депрессии. Ухудшения концентрации внимания и памяти, вызванные депрессией, также могут быть трудно отличимыми от побочного эффекта терапии антидепрессантами; таким образом, эти симптомы следует тщательно оценить перед началом фармакотерапии. Хотя содержание депрессивных мыслей может быть бредовым или жутким, ассоциации и связи, характеризующие процесс мышления депрессивных больных, обычно являются нормальными и редко – вычурными. Правильный ответ А.

2. При наличии бреда или галлюцинаций при депрессивном расстройстве содержание бреда является конгруэнтным депрессивному аффекту. Так как больные с депрессивными расстройствами часто испытывают чувства вины, греховности и малоценности, неудивительно, что их бредовые переживания наиболее часто включают идеи преследования из-за моральных проступков или грехов. Другие конгруэнтные аффекту бредовые идеи включают нигилистический и ипохондрический бред и бред обнищания. Симптомы бреда, не конгруэнтного

аффекту, не включены в диагностические критерии эпизода большой депрессии. Правильный ответ Б.

3. Депрессия состоит как из соматических, так и психологических компонентов. Соматические компоненты включают бессонницу, анорексию, потерю массы тела, утомляемость, двигательную заторможенность или ажитацию и снижение сексуального интереса. Психологический компонент включает сниженное настроение, пессимизм и чувства малоценности и вины. Не все компоненты обязательно присутствуют в каждом случае. У пациентов с маскированной депрессией отмечаются, главным образом, соматические симптомы и отдельные психологические; последние могут вообще отсутствовать. Диагноз часто устанавливается только после того, как тщательное соматическое обследование не обнаруживает отклонений. Женщина, описанная в данном вопросе, не обнаруживала признаков деменции; медицинское обследование не выявило органического заболевания; хотя ипохондрия и хроническое тревожное расстройство могли бы вызвать многие из наблюдавшихся у нее симптомов, мало вероятно, чтобы они вызвали потерю массы тела на 11,5 кг. Правильный ответ Д.

4. При оценке симптомов у этого пациента мы обнаруживаем важный стрессор – потерю работы, где он трудился в течение 18 лет, который может явиться причиной адаптационной реакции. Он принимает гипотензивные препараты, что может быть связано с появлением депрессивного эффекта (т. е. органического расстройства настроения). Так как это длилось свыше 2 недель и он утратил интерес к более приятным занятиям, что сочетается с бессонницей, нельзя исключить большую депрессию. Дистимия в расчет не принимается, поскольку для этого диагноза необходимо существование депрессии на протяжении 2 лет. Правильные ответы А, Б, В.

5. Дистимия является хроническим расстройством настроения, которое длится не менее 2 лет; обычно она начинается в старшем подростковом или молодом зрелом возрасте. Иногда пациенты заявляют, что у них депрессия существует так долго, сколько они себя помнят. Симптомы колеблются по интенсивности, но обычно они не очень выражены. Эти больные обычно озабочены своими прошлыми ошибками и разочарованиями в межличностных отношениях. Соматические симптомы, характерные для тяжелого депрессивного эпизода или меланхолии, менее выражены при дистимии. Правильный ответ Д.

6. Все перечисленные факторы являются диагностическими критериями для дистимии. Из специфических симптомов, перечисленных в пункте 2, требуется наличие двух и более на фоне депрессии. У детей и подростков требования модифицированы так, что депрессивный аффект не должен отсутствовать более 2 мес. в течение одного года. Если после 2 лет лечения дистимии развивается более тяжелое депрессивное расстройство, то выставляются оба диагноза. Дополнительные требования к данному диагнозу включают отсутствие предшествующих маниакальных или гипоманиакальных эпизодов и отсутствие наслаивания на другие хронические расстройства. Кроме того, оно не может провоцироваться или поддерживаться органическим фактором, например, длительным применением гипотензивных препаратов. Все ответы правильные.

7. «Скачка идей», один из основных признаков маниакального расстройства, является цепью быстрых и сжатых мыслей. Хотя маниакальные больные со «скачкой

идей» обычно теряют из виду главную цель или смысл мыслей, актуальные ассоциации от одной мысли к другой обычно понятны и часто умны или юмористичны. Напротив, ассоциации у больных шизофренией часто странны и непонятны. При тяжелом маниакальном расстройстве ассоциации также могут стать непонятными, а речь – бессвязной. Правильные ответы А, Б, В.

8. Различие биполярных и монополярных расстройств осуществляется только на основании наличия маниакальных расстройств. Текущий маниакальный эпизод либо маниакальная или гипоманиакальная симптоматика в анамнезе необходимы для диагностики биполярного аффективного расстройства. Категория биполярных расстройств подразделяется на депрессивные, маниакальные и смешанные в зависимости от клинической картины. Термин униполярный не используется в официальной классификации, но применяется некоторыми клиницистами для обозначения рекуррентных (возвратных) депрессивных расстройств. . Правильный ответ Б.

9-13. Тяжелый депрессивный эпизод (с признаками меланхолии) включает клинические проявления в виде потери удовлетворения от любой или почти любой деятельности, а также отсутствия реакции на ранее приятные стимулы. Кроме того, должны наблюдаться по меньшей мере три из следующих симптомов: отчетливый депрессивный аффект, большая выраженность депрессии утром, ранние пробуждения, выраженная психомоторная заторможенность или ажитация, анорексия или потеря массы тела, и выраженное или неадекватное чувство, вины.

Маниакальные эпизоды включают постоянно повышенное настроение, экспансивный или раздражительный аффект наряду с такими симптомами, как повышенная самооценка, идеи величия, снижение потребности во сне, болтливость, «скачка идей», отвлекаемость, гиперактивность или возбуждение и повышенная деятельность, направленная на получение удовольствий, с высоким риском неблагоприятных последствий. Правильные ответы 9-В, 10-А, 11-Б, 12-Г, 13-А.

14. Специфическим признаком циклотимического расстройства является хроническое нарушение настроения в течение не менее 2 лет (1 года у детей и подростков), на протяжении этого времени отмечаются многочисленные периоды гипомании или симптомов депрессии. Однако симптомы не должны быть настолько тяжелыми или длительными, чтобы соответствовать критериям большого депрессивного эпизода. У больных не должно отмечаться периодов, свободных от указанных симптомов, превышающих 2 мес. в течение 2 лет (1 года у детей и подростков). В течение первых 2 лет не должно отмечаться тяжелых депрессивных или маниакальных эпизодов или смешанных состояний. Диагноз не может быть поставлен, если это расстройство накладывается на другое хроническое психотическое расстройство, такое, как шизофрения, или поддерживается органическим фактором или злоупотреблением психоактивными веществами. Некоторые исследователи считают, что это легкая форма биполярного аффективного расстройства. Хотя обычно оно начинается в подростковом или молодом зрелом возрасте, может отмечаться как более раннее, так и более позднее начало. Конкретный возраст начала не является диагностическим критерием. Правильные ответы А и В.

15. Когнитивная терапия связывает развитие психических симптомов и синдромов с привычными ошибками мышления (познания). Депрессивные лица

рассматриваются как индивиды, у которых симптоматика и аффект являются логическим следствием негативных схем познания. Образ «Я», жизненный опыт и будущее рассматриваются «через черные очки». Когнитивные схемы формируются на ранних этапах жизни и могут активизироваться жизненными ситуациями или стрессом. Все ответы правильны.

*1. Хотя дифференциальный диагноз между тревогой и депрессией часто затруднителен, обычно у больных с генерализованным тревожным расстройством:*

- А. Не наблюдается полного вегетативного синдрома, как при депрессии
- Б. Не наблюдается эффекта при лечении трициклическими антидепрессантами
- В. Не отмечается суточных колебаний настроения, наблюдаемых при депрессии
- Г. Вначале отмечается снижение настроения, за которым следуют симптомы тревоги.

*2–4. Обозначьте следующее:*

- А. Агорафобия
- Б. Социальная фобия
- В. Специфическая фобия
- Г. Как специфическая, так и социальная фобия
- Д. Ни одно из перечисленных.

*2. Обычно вызывается определенным стимулом*

*3. Характеризуется выраженным страхом и избеганием мест, где может не оказаться помощи и невозможно оказаться немедленно в безопасном месте*

*4. Характеризуется постоянным иррациональным страхом унижения или затруднений*

### **Ответы**

1. Разграничение тревоги и депрессии может быть затруднительным, т. к. тревожные больные могут быть депрессивны, а больные депрессией быть довольно тревожны. Пациенты с генерализованным тревожным или паническим расстройством обычно не имеют полного набора вегетативных симптомов, наблюдаемых при депрессивном эпизоде. У них может наблюдаться трудность засыпания, но обычно не отмечается ранних пробуждений, потери аппетита, утраты способности к концентрации внимания или суточных колебаний настроения. У тревожных больных также не

отмечается утраты способности получать удовольствие. Кроме того, в анамнезе прослеживается вначале развитие симптомов тревоги, после чего постепенно развивается депрессивный синдром. При депрессии больные обычно описывают первым снижением настроения с последующим развитием симптомов тревоги. Трициклические антидепрессанты (например, amitриптилин) обычно используются для лечения как панического расстройства, так и депрессии. Правильные ответы А и В.

2–4. Фобические расстройства включают агорафобию, социальные и специфические фобии. Они характеризуются охватывающими, постоянными и бессмысленными страхами, приводящими к сильной потребности избегания объекта или ситуации, вызывающей страх. Агорафобия проявляется выраженным страхом и избеганием одиночества или общественных мест, откуда трудно немедленно выйти. По мере прогрессирования фобии избегание стимула начинает определять образ жизни человека. Социальные фобии характеризуются избеганием ситуаций, в которых индивид подвергается оценке со стороны окружающих, и страхом унижения или препятствий для его действий. Специфические фобии вызываются определенными объектами – часто животными, высотой или замкнутыми пространствами. Большое количество объектов связано с простыми фобиями. Как социальные, так и специфические фобические реакции обычно включаются определенными стимулами. Правильные ответы 2–Г, 3–А и 4–Б.

1. *Какое из нижеследующих утверждений по поводу бреда верно:*

- А. бред встречается исключительно при шизофрении
- Б. бред величия редко отмечается, за исключением случаев маниакальных расстройств
- В. бред включает нарушения познавательной сферы
- Г. бред включает расстройства восприятия
- Д. бред является одним из типов галлюцинаций.

2. *Правильные утверждения (более одного), касающиеся параноидного (бредового) расстройства:*

- А. оно более распространено, чем шизофрения
- Б. оно связано с бредом, обычно менее нелепым и фрагментарным, чем при шизофрении
- В. оно связано с бредом преследования, а не ревности
- Г. обычно оно не связано с наличием симптомов первого ранга Шнайдера.

3-7. *Обозначьте следующее:*

- А. расстройство памяти
- Б. нелепый бред

В. повторяющиеся акты самоповреждения

Г. стремление к совершенству

Д. патологическая ревность.

3. *Параноидное расстройство личности.*

4. *Пограничное расстройство личности.*

5. *Деменция.*

6. *Шизофрения.*

7. *Обсессивно-компульсивное расстройство личности.*

### *Ответы*

1. Бред наблюдается при ряде психических состояний, отличных от шизофрении, включая органические и некоторые аффективные расстройства. Бред определяется как стойкое убеждение, которое является неправильным и противоречащим образовательным и культуральным преморбидным особенностям. Пациент сохраняет свое убеждение, несмотря на наличие неопровержимых доказательств обратного. Бред при шизофрении включает большое количество тем, но какой-либо темы, специфической для шизофренического или другого психического расстройства, нет. Несмотря на то, что бред величия часто обнаруживается при маниакальном расстройстве, он также наблюдается и при других состояниях. Галлюцинации являются расстройствами восприятия. Правильный ответ В.

2. Параноидные (бредовые) расстройства связаны с психозами, включающими постоянный бред преследования или ревности, но не отвечающими диагностическим критериям шизофрении, аффективного расстройства, кратковременного реактивного расстройства или органического психического расстройства. Бред обычно хорошо систематизирован и менее нелеп и фрагментарен, чем при шизофрении. Следует помнить, что параноидная симптоматика может быть связана с органическим психическим расстройством, таким, как последствия использования амфетаминов (стимуляторов). Правильные ответы Б и Г.

3-7. Параноидные личности обычно склонны к сутяжничеству, они осторожны и подозрительны. Они сомневаются в верности других и поэтому часто бывают патологически ревнивы. В тяжелых стрессовых ситуациях могут проявляться транзиторные психотические симптомы.

Пограничное расстройство личности характеризуется эмоциональной неустойчивостью в различных ситуациях, но особенно это проявляется в отношении самооценки и в межличностных отношениях. Эти пациенты склонны к непредсказуемому и импульсивному поведению, которое потенциально может приводить к самоповреждениям. Могут отмечаться реактивные параноидные состояния и тяжелые диссоциативные симптомы.

Деменция обычно нарушает социальное и профессиональное функционирование вследствие расстройств памяти и других когнитивных функций. Могут также наблюдаться изменения личности и поведения. Характер причины заболевания определяет обратимость или частичную обратимость состояния.

Шизофрения является тяжелым психическим заболеванием, которое включает выраженные социальные, когнитивные и эмоциональные нарушения. Нелепый бред характерен для шизофрении, особенно в сочетании с галлюцинациями. Болезнь может обусловить снижение функциональных возможностей и включает как позитивные, так и негативные признаки и симптомы.

Обсессивно-компульсивные расстройства личности характеризуются ригидностью, чрезмерной приверженностью к аккуратности и стремлением к совершенству, наряду с чрезмерной озабоченностью правилами, деталями и порядком. Могут отмечаться трудности в принятии решения и мелочность в вопросах этики и морали. Правильные ответы 3-Д, 4-В, 5-А, 6-Б, 7-Г.

*1. Для личностных расстройств характерно:*

- А. это легкие расстройств, которые быстро улучшаются при лечении
- Б. приводят к незначительным расстройствам адаптации
- В. редко причиняют субъективные страдания
- Г. обычно проявляются к подростковому возрасту
- Д. часто имеют ремиссии до 1 года.

*2. Психотерапия личностных расстройств затрудняется тем, что характерологические особенности обычно:*

- А. эгодистонные
- Б. эгосинтонные
- В. не связаны с конфликтом
- Г. трудно идентифицировать
- Д. не распознаются значимыми в жизни пациента лицами.

*3. Какими из следующих утверждений может быть описано агрессивное поведение:*

- А. оно обычно проявляется у лиц, подвергшихся насилию в прошлом
- Б. оно может быть уменьшено с помощью индивидуальной и семейной психотерапии
- В. оно часто связано с алкогольной интоксикацией
- Г. его возникновение может быть предсказано при тщательной оценке склонных к насилию лиц.

*4. Больные с параноидальным расстройством личности:*

- А. обычно также страдают паранойей
- Б. имеют предрасположенность к развитию шизофрении

- В. часто проявляют сверхценную заботу о слабых и беззащитных
- Г. обычно ведут себя спокойно и скромно
- Д. часто склонны к сутяжничеству.

5. Шизоидное расстройство личности отличается от шизотипического расстройства личности:

- А. отсутствием близких отношений и друзей
- Б. сдержанным аффектом
- В. избеганием социальных ситуаций
- Г. отсутствием нелепостей в поведении.

6. Все следующие утверждения по поводу пациентов с шизотипическим расстройством личности правильны, **кроме**:

- А. у них часто отмечается необычное мышление
- Б. они часто эксцентричны в поведении
- В. становясь старше, они часто заболевают шизофренией
- Д. их манера общения часто необычна.

7-11. Подберите правильные определения:

- А. шизоидное расстройство личности
- Б. уклоняющееся расстройство личности
- В. оба
- Г. ни одно.

7. Чрезмерная чувствительность к отвержению.

8. Незначительное количество личностных привязанностей.

9. Отсутствие теплых, нежных чувств к другим.

10. Обычно наличие эксцентричности в речи и поведении.

11. Низкая самооценка.

12. Все следующие утверждения по поводу лиц с уклоняющимся расстройством личности правильны, **кроме**:

- А. они обычно кажутся спокойными при беседе с психологом
- Б. они всегда жаждут привязанности и готовы угодить



- В. они требуют безусловного принятия, прежде чем вступить в отношения
- Г. в своей работе они обычно стараются не брать на себя ответственности
- Д. они чрезвычайно чувствительны к неприятию и неверно трактуют социальные взаимодействия.

*13. Правильные утверждения по поводу антисоциального расстройства личности включают следующее, **кроме**:*

- А. оно чаще диагностируется у мужчин
- Б. симптомы часто начинают появляться в детском возрасте
- В. обычные симптомы включают насилие и проблемы на работе
- Г. оно определяется у большого числа заключенных
- Д. большинство страдающих им совершают серьезные преступления.

*14. Какие из следующих поведенческих особенностей характерны для лиц с антисоциальным расстройством личности:*

- А. производят впечатление умных при психиатрическом исследовании
- Б. объясняют свое поведение благовидными соображениями
- В. выравниваются к среднему возрасту
- Г. реагируют на короткий курс психотерапии, устанавливающей границы допустимого.

*15. Обсессивно-компульсивное расстройство личности следует дифференцировать со следующими состояниями, **кроме**:*

- А. депрессии
- Б. тревожных расстройств
- В. фобий
- Г. шизофрении
- Д. импульсивного расстройства.

*16. Всё нижеследующее связано с нарциссическим расстройством личности, **кроме**:*

- А. выраженной эмпатии
- Б. фантазий на тему величия
- В. сознания исключительности
- Г. манипулятивного поведения
- Д. переоценки собственного «Я».

17. Капризная и требовательная 25-летняя женщина обращается к психотерапевту, заявляя, что ей скучно и она в отчаянии. У нее в анамнезе на протяжении 5 или 6 лет отмечаются эпизодические короткие вспышки тревоги и депрессии, несколько демонстративных суицидальных попыток, импульсивное и защитное поведение и беспорядочные половые связи. Она думает, что, может быть, она лесбиянка, хотя большинство ее половых связей было с мужчинами. Она резко обрывала две предшествующие попытки психотерапии, когда сталкивалась с нежеланием терапевта выписать ей транквилизаторы. Исследование психического состояния показало, что она правильно воспринимает реальность. Наиболее вероятно, что у нее имеется следующее расстройство личности:

- А. параноидальное
- Б. истероидное
- В. антисоциальное
- Г. пограничное
- Д. шизотипическое.

#### Ответы

1. Личностные расстройства являются укоренившимися, заостренными типами восприятия, образа мыслей и отношения к миру. В типичных случаях они приводят к стрессу и конфликтам в отношениях, а также нарушению общей адаптации. Основные личностные черты, характерные для расстройств личности, главным образом, распознаются в подростковом возрасте или раньше и обычно сохраняются на протяжении практически всей жизни. Правильный ответ Г.

2. При расстройствах личности характерологические черты обычно эгосинтонные. Это означает, что они редко приводят к субъективным страданиям пациента, что снижает мотивацию изменить себя. Невротическая симптоматика, напротив, переживается как нежелательное «инородное тело». Характерологические особенности пациента часто вызывают страдания у тех, кто вынужден жить с ним. Личностные особенности формируются, как и невротические симптомы, под действием отношений и конфликтов в ходе развития. Они становятся частью стиля жизни пациента и его отношения к окружающим. Правильный ответ Б.

3. Агрессивное поведение, особенно импульсивное и иррациональное, часто встречается при психических заболеваниях. Лица, склонные к насилию, обычно относятся к культуральным слоям, где поощряется насилие, или воспитывались в семьях, где насилие является обычным. Лица в состоянии интоксикации часто преувеличивают враждебность окружающих и не могут правильно оценить последствий актов насилия. Повторные исследования показали высокую корреляцию между алкогольной интоксикацией и агрессивным поведением. Индивидуальная или семейная терапия может помочь разрешить конфликты и изменить рисунок поведения, который приводит к вспышкам агрессивности. Хотя предшествующие эпизоды агрессивного поведения наряду с другими факторами увеличивают вероятность насилия, возникновение агрессивного поведения трудно

предсказать. Психиатры часто не в состоянии точно предсказать, способен ли человек совершить акт насилия, и имеют тенденцию в значительной степени преувеличивать вероятность агрессивных действий. Правильные ответы А, Б, В.

4. Для лиц с параноидальным расстройством личности характерна подозрительность к окружающим и чрезвычайная чувствительность к любой потенциальной угрозе или несправедливости. Они часто ищут скрытые мотивы или намеки, презирают слабых и очень чувствительны к проявлению силы и доминирования. Они очень щепетильны в вопросах морали или прав личности и могут сутяжничать. Процент страдающих этим расстройством, у которых в дальнейшем развивается шизофрения, неизвестен, но для них шизофрения и паранойя не являются типичными исходами. Правильный ответ Д.

5. При шизотипическом расстройстве личности отмечается не только недостаточность межличностных отношений, но и особенности мышления, внешности и поведения, начиная с молодого возраста. Эти особенности, эксцентричность и искажения восприятия не являются характерными для шизоидного расстройства личности. При обоих состояниях может отмечаться сдержанный аффект, но при шизотипическом расстройстве личности аффект также может быть неадекватным. Лица с обоими расстройствами не имеют близких отношений с другими людьми и чувствуют дискомфорт в социальных ситуациях. Правильный ответ Г.

6. Причудливый, необычный и эксцентричный – этими словами наиболее часто описывают людей с шизотипическим расстройством личности. Это включает манеру их речи, мышление, внешний вид и способ общения с окружающими. Содержание их мышления может включать параноидную подозрительность и идеи отношения (но не бредового характера), а также странные или фантастические убеждения или фантазии (но не галлюцинации или инкогерентность – бессвязность мышления). У них редко есть близкие друзья, и они испытывают выраженную тревогу в социальных ситуациях. Шизотипическое расстройство личности отличается от шизофрении тем, что при этом состоянии отсутствуют периоды психоза любой протяженности или стойкие психотические симптомы. Считается, что это расстройство чаще встречается среди биологических родственников больных шизофренией первой степени родства по сравнению с общей популяцией. Правильный ответ В.

7–11. Пациенты с уклоняющимся и шизоидным расстройством личности имеют общую черту, заключающуюся в малом числе близких личностных привязанностей. Однако в то время как шизоидная личность является эмоционально холодной и отличается отсутствием теплых чувств к людям и безразличием к оценке и критике, уклоняющаяся личность повышено чувствительна к отвержению и жаждет внимания и принятия, но не хочет вступать в отношения из страха быть отвергнутой. Не характерна эксцентричность речи или поведения, что наблюдается при шизотипическом расстройстве личности. Несмотря на то, что ни у уклоняющейся, ни у шизоидной личности не бывает большого количества близких личностных отношений, уклоняющаяся личность субъективно испытывает больше страданий, чем шизоидная личность. Это – ключевая дифференциальная черта. Правильные ответы 7-Б, 8-В, 9-А, 10-Г, 11-Б.

12. У лиц с уклоняющимся расстройством личности отмечается тревога, во время беседы с психиатром часто очень сильная. В типичных случаях они готовы угодить, но чрезмерно чувствительны к выражению неприятия. Несмотря на низкую самооценку и избегание риска, эти личности жаждут, почти отчаянно, быть в общем социальном и профессиональном потоке. Однако обычно их отношения нарушаются в связи с их исключительной чувствительностью к неприятию, и они тянутся к работе в тени. Альянс с психотерапевтом и тренировка чувства уверенности могут быть полезными для страдающих уклоняющимся расстройством личности. Правильный ответ А.

13. Антисоциальное расстройство чаще диагностируется у мужчин. Предшествующие поведенческие нарушения обычно появляются в детском или подростковом возрасте. Наиболее частые симптомы включают злоупотребление психоактивными веществами, склонность к насилию и проблемы, связанные с работой, семьей, и сексуальные проблемы. Хотя антисоциальные личности составляют большой процент заключенных, лишь малая часть лиц с этим расстройством совершает тяжкие преступления. Иногда это расстройство сглаживается к среднему возрасту. Правильный ответ Д.

14. Люди с антисоциальным расстройством личности часто яркие, поверхностно располагающие и способные к манипулированию. Кроме того, они представляются достаточно умными. Однако в типичных случаях аффект не соответствует поведению - они часто представляют благовидную рационализацию своих действий. Антисоциальное поведение часто наблюдается у подростков и молодых взрослых с дальнейшим снижением его распространенности. Тем не менее до 1/3 лиц с антисоциальным расстройством личности становятся алкоголиками. Терапия, которая обычно включает длительное, повторное установление допустимых границ, часто осложняется тем, что «спасительные», наилучшие побуждения постоянно избавляют этих людей от трудностей и позволяют им вернуться на свой антисоциальный путь. Правильные ответы А, В.

15. Обсессивно-компульсивные черты личности могут быть связаны с несколькими психическими расстройствами. Они встречаются при депрессивных, а также при фобических расстройствах. Увеличение количества навязчивых мыслей и компульсивных действий могут свидетельствовать о начале шизофрении. Обсессивно-компульсивные личности осторожны, с повышенным контролем и выделяются тревожностью, в отличие от лиц с импульсивным расстройством. Правильный ответ Д.

16. Все перечисленные характеристики обнаруживаются у нарциссических личностей, кроме эмпатии. Пациенты с этим расстройством отличаются отсутствием эмпатии и не учитывают чувств окружающих. Это связано с огромным чувством собственной значимости и сознанием исключительности. В результате их отношения становятся эгоцентрическими и поверхностными. Правильный ответ А.

17. Анамнез и объективные данные являются классическими для пограничного расстройства личности. Эти пациенты характеризуются нестабильностью аффекта, отношений и самооценки, начиная с молодого возраста. Их поведение часто импульсивно и аутоагрессивно, их сексуальное поведение хаотическое, сексуальная ориентация неопределенная, гнев бывает сильным и часто подвергается отреагированию. Обычны повторные суицидальные демонстрации

или попытки. Перепады настроения и тревога могут длиться от нескольких часов до нескольких дней. Больные часто описывают хроническую скуку и чувство опустошенности. Правильный ответ Г.

### 3.3. 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
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Психотерапия теория и практика**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Психотерапия теория и практика» являются:

1. формирование и развитие научных психологических знаний у студентов в области семейного консультирования и семейной терапии;
2. овладение приемами и техниками семейного консультирования и семейной терапии.

**Задачи** дисциплины «Психотерапия теория и практика» заключаются в:

1. Знакомстве с концепциями психотерапии;
2. Изучении основных методов психотерапии;
3. Знакомстве с основными понятиями психотерапии;
4. Знакомстве с основными принципами и путями терапевтической работы;
5. Формировании навыков диагностики проблематики клиента в психотерапии;
6. Развитии способности строить терапевтическую стратегию в работе с клиентом;
7. Знакомстве с основными техниками работы с клиентами в психотерапии;
8. Формировании умения органично вплетать приемы консультирования в общую канву психокоррекционной и психотерапевтической работы.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу
2	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Понятие абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1);
2. Классификацию методов психотерапии (ПК-5);
3. Основные виды и способы психотерапии (ПК-5);
4. Иметь представление о психотерапии (ПК-5).

**Уметь:**

1. Абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать (ОК-1);

2. Поставить психологический диагноз и определить показания к проведению определенных видов психотерапии (ПК-5);
3. Быть активной позиции по отношению к обучающему процессу (ПК-5);
4. Творчески и критически осмысливать изучаемый материал, критически анализировать литературные источники, делать выводы и обобщения (ПК-5);
5. Стремиться к личностному и профессиональному развитию (ПК-5);
6. Уметь диагностировать и анализировать особенности психического развития человека на каждом этапе его развития (ПК-5);
7. Уметь организовывать целенаправленное воздействие на формирование конкретных психических явлений человека с учетом особенности их развития в каждом возрастном периоде (ПК-5).

#### **Владеть**

1. Приемами абстрактного мышления, анализа, синтеза (ОК-1);
2. Приемами психотерапии (ПК-5);
3. Начальными навыками обоснования поведения испытуемого (ПК-5);
4. Навыками конструктивного взаимодействия с другими людьми, возможностью вступать с людьми в контакт (ПК-5).

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

Дисциплина «Психотерапия теория и практика» относится к базовой части блока Б1 «Дисциплины (модули)» Индекс дисциплины Б1.Б.50.

Требования к «входным» знаниям, умениям и готовностям обучающегося, необходимым при освоении данной дисциплины и приобретенным в результате освоения предшествующих дисциплин (модулей).

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как последующее: «Проективные методы в клинической психологии», «Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе», «Общепсихологический практикум», «Теории личности в клинической психологии».

Обучающийся из предшествующих этапов обучения по указанным дисциплинам должен усвоить следующие «входные» знания, умения и навыки:

- знание о специфике семейного консультирования;
- знание о структуре процесса семейного консультирования;
- знание профессиональных основ психодиагностического обследования;
- знание о видах консультирования и терапии;
- навык самостоятельного изучения и применение на практике методов консультирования.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее: «Психосоматика», «Супервизия», «Методология исследования в клинической психологии», «Диагностика и коррекция аномалий поведения в период подросткового кризиса».



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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единицы 144 часа.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет, зачет с оценкой.

**Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)**

№ 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			
1	Понятие психотерапии	7	18	1			2	15		
2	Психоанализ	7	18	11			2	15		
3	Когнитивная терапия	7	18	1			4	15		
4	Нейролингвистическое программирование	7	14	1	1		3	11		
	<b>Зачет</b>	7	4							
	<b>Итого за 7 семестр</b>	<b>7</b>	<b>72</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>11</b>	<b>56</b>	<b>-</b>	
5	Трансовая коммуникация	8	17	1			2	11		
6	Телесно-ориентированная терапия	8	17	1	1		2	18		
7.	Личностно-ориентированная терапия	8	17	1	1		2	18		
8.	Психотерапия и профилактика психических расстройств	8	17	1			2	11		
	<b>Зачет с оценкой</b>	8	4				4			
	<b>Итого за 8 семестр</b>	<b>8</b>	<b>72</b>	<b>4</b>	<b>2</b>		<b>8</b>	<b>58</b>		
	<b>ИТОГО</b>	<b>7,8</b>	<b>144</b>	<b>30</b>	<b>3</b>	<b>-</b>	<b>19</b>	<b>63</b>	<b>-</b>	

## Содержание тем (разделов) дисциплины

### **Тема 1. Понятие психотерапии**

Психотерапия и ее связь с другими отраслями практической психологии. Основные направления современной психотерапии (психоанализ, поведенческая терапия, суггестивный подход, трансперсональная терапия). Модели психотерапии. Виды психотерапии (индивидуальная, групповая, семейная). Понятие терапевтических отношений. Организационные формы проведения психотерапевтической работы (стационары, кабинеты и центры психологической помощи, телефоны доверия).

### **Тема 2. Психоанализ**

Классический психоанализ (Фрейдизм). Сущность катартического метода. Перенос как основной терапевтический механизм. Понятие контрпереноса. Способы расширения зоны осознания (интерпретация снов, ошибок, свободных ассоциаций). Психологические защиты. Соппротивление. Процедура проведения психоаналитических сеансов. Аналитическая психология К.Г. Юнга. Психотерапия как помощь в индивидуации. Роль символов в выявлении индивидуального и коллективного бессознательного. Индивидуальная психология А. Адлера. Комплекс неполноценности как фактор, влияющий на личностный рост и развитие человека. Психотерапия как средство личностного роста, конструктивного овладения средой и социально полезного развития. Структурный психоанализ Ж.Лакана. Понятие психотерапевтического диалога. Роль речи в психотерапевтическом процессе. Психотерапия как восстановление целостности субъекта. Трансакционный психоанализ Э.Берна. Три состояния «Я» и проблемы коммуникации. Понятие жизненного сценария. Психотерапия как выстраивание адекватных коммуникаций.

### **Тема 3. Когнитивная терапия**

Основные положения когнитивной психотерапии (А. Бек, А. Эллис). Понимание психики как присущей живым организмам системе получения, обработки и хранения информации. Психотерапия как исправление сбоев в информационных процессах при оценке действительности.

### **Тема 4. Нейролингвистическое программирование**

НЛП как использование закономерностей лингвистического моделирования реальности (Д. Гриндер, Р. Бендлер). Лингвистические механизмы,

искажающие модели мира. Психотерапия как восстановление реальной модели мира. Понятие ведущей репрезентативной системы.

#### **Тема 5. Трансовая коммуникация**

Гипнотерапия М. Эриксона. Эриксоновский гипноз (транс). Роль измененных состояний сознания в психотерапии эмоциональных нарушений, в формировании личностных смыслов и ценностей. Этапы трансовых коммуникаций.

#### **Тема 6. Телесно-ориентированная терапия**

Телесная терапия В. Райха. Понятие «брони характера» и «телесной брони». Роль мышечных зажимов в психическом неблагополучии. Биоэнергетика А. Лоуэна. Раскрытие блокируемых чувств с помощью специальных физических упражнений.

#### **Тема 7. Личностно-ориентированная терапия**

Реконструктивная психотерапия (Б. Карвасарский). Роль изучения системы отношений больного. Психотерапия как восстановление нарушенной системы отношений человека к миру.

#### **Тема 8. Психотерапия и профилактика психических расстройств**

Понятие психопрофилактики (В. Бехтерев и др.). Особенности детской психопрофилактики в связи с повышенной чувствительностью детского организма к вредоносным факторам. Важность создания психотерапевтических отношений с детьми групп риска. Психотерапевтические меры для профилактики утяжеления акцентуаций характера.

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

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку докладов, рефератов, эссе и включает работу с литературой (анализ и конспектирование), подготовку устного доклада.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на ее изучение.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института и Электронной библиотечной системы IPRbooks.

Тестовая система курса является одним из способов промежуточного или итогового контроля, проверки знаний студентов по предмету. С помощью тестов возможно объективно проверить знания по компонентам (понятия, концепции и пр.), либо в комплексе. Использование тестов фронтально и индивидуально, на всех этапах обучения способствует не только контролю и оценке знаний, но и первичному закреплению, обобщению, систематизации нового материала; развитию специальных умений.

Контрольная работа оформляется по тем же правилам, что и курсовая работа. Она выполняется письменно (отпечатана):

- извлечения из источников, цитаты, приводимые в работе, обязательно оформляются в виде ссылок на используемую литературу;
- объем работы должен составлять не менее 10 страниц. Количество используемых источников – не менее семи;
- ответы на задачи оформляются на отдельных листах и подшиваются после теоретического вопроса;
- при невыполнении общеустановленных требований к подобного рода работам (работа написана не по теме, несамостоятельно, путем переписывания учебного материала, а также без должного оформления) реферат и ответы на задачи и практические задания возвращается студенту без рецензирования для повторного выполнения;
- контрольная работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению;
- контрольная работа оценивается положительно с учетом полноты раскрытия ее теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников и законодательных актов, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

Контрольная работа должна быть представлена для проверки согласно расписанию, в противном случае студент не допускается до сдачи зачета. Оценивается работа по двум критериям: «зачтено» и «не зачтено».

По итогам проверки контрольной работы возможно проводить групповые или индивидуальные собеседования с разбором наиболее типичных или трудных ситуаций.

При написании реферата необходимо соблюсти ряд общепринятых требований:

- оформление реферата, включая титульный лист (обложку), производится по образцу курсовой работы;
- 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.

Студенты вправе излагать собственную точку зрения по проблематике работы, что, несомненно, повысит значимость работы. Реферат оценивается положительно с учетом полноты раскрытия его теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников и законодательных актов, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

Работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению.

Написание реферата, доклада способствует формированию следующих навыков: анализировать литературу по конкретному вопросу, выделять наиболее существенный для темы материал, анализировать и рефлексировать свое отношение к проблеме, соотнеся его с личностным опытом и, тем самым, развиваясь как личность.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий.

В конце изучения дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием задач и мониторинга усвоения практических навыков.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

1. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия : учебное пособие для вузов / Р. Кочюнас. — Москва : Академический Проект, Трикста, 2015. — 222 с. — ISBN 978-5-8291-1593-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/36748.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **б) дополнительная литература:**

1. Лестер, Люборски Принципы психоаналитической психотерапии: руководство по поддерживающему экспрессивному лечению / Люборски Лестер ; перевод Е. С. Калмыкова, М. А. Падун. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 256 с. — ISBN 0-465-06328-4, 5-89353-084-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88292.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2. Старшенбаум, Г. В. Групповой психотерапевт : интерактивный учебник / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 116 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31704.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

<http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система IPRbooks (логин и пароль для доступа в библиотеку можно получить в учебной части института).

<http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека.

<http://koob.ru> Богатейшая электронная библиотека по разным темам.

<http://flogiston.ru/reviews/sites> Специализированный психологический сайт. Новости, публикации, блоги, библиотека по всем отраслям психологической науки.

[psyjournal.ru](http://psyjournal.ru) Сайт основных периодических изданий по психологии.

<http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.

<http://hpsy.ru> Сайт публикации гуманистической психологии.

<http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи.

<http://vsetesti.ru> Профессиональные психологические тесты.

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

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 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 вопросам к зачету или экзамену.

Выполнение практических заданий по данному курсу требует выполнения 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.

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 самостоятельной работы 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.

#### **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: 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** 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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

Составитель рабочей программы - старший преподаватель кафедры психотерапии и психологического консультирования Котельникова Наталья Андреевна

**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**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Понятие абстрактного мышления, анализа, синтеза	Абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать	Приемами абстрактного мышления, анализа, синтеза
2.	ПК-5	Способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития.	Классификацию методов психотерапии. Основные виды и способы психотерапии. Иметь представление о психотерапии.	Поставить психологический диагноз и определить показания к проведению определенных видов психотерапии. Быть активной позиции по отношению к обучающему процессу. Творчески и критически осмысливать изучаемый материал, критически анализировать литературные источники, делать выводы и обобщения. Стремиться к личностному и профессиональному развитию. Уметь диагностировать и анализировать особенности психического развития человека на каждом этапе его развития. Уметь организовывать целенаправленное воздействие на формирование конкретных психических явлений человека с учетом особенности их	Приемами психотерапии. Начальными навыками обоснования поведения испытуемого. Навыками конструктивного взаимодействия с другими людьми, возможностью вступать с людьми в контакт

				развития в каждом возрастном периоде.	
--	--	--	--	---------------------------------------	--

## 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) *	Код контролируемой компетенции	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	ЗНАТЬ: Понятие абстрактного мышления, анализа, синтеза Классификацию методов психотерапии.	ОК-1 ПК-5	Тема 1. Понятие психотерапии	1. устный опрос 2. реферат 3. доклад 4. эссе 5. Вопросы к практическим занятиям	Вопросы к зачету

	<p>Основные виды и способы психотерапии.</p> <p>Иметь представление о психотерапии.</p>			<p>6. Задания для самостоятельной работы</p>	
			<p>Тема 2. Психоанализ</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
			<p>Тема 3. Когнитивная терапия</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
			<p>Тема 4. Нейролингвистическое программирование</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3. доклад</p> <p>4. эссе</p> <p>5.Вопросы к практическим занятиям</p> <p>6. Задания для самостоятельной работы</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
			<p>Тема 5. Трансовая коммуникация</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p> <p>5.эссе</p> <p>6.реферат</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
			<p>Тема 6. Телесно-ориентированная терапия</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	<p>Вопросы к зачету</p>

			Тема 7. Личностно-ориентированная терапия	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p> <p>5. задания к интерактивным занятиям</p>	Вопросы к зачету
			Тема 8. Психотерапия и профилактика психических расстройств	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p> <p>5.Реферат</p> <p>6. Эссе</p>	Вопросы к зачету
2	<p>УМЕТЬ:</p> <p>Абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать</p> <p>Поставить психологический диагноз и определить показания к проведению определенных видов психотерапии.</p> <p>Работать с современной литературой. Быть активной позиции по отношению к обучающему процессу.</p> <p>Творчески и критически осмысливать изучаемый материал, критически анализировать литературные источники, делать выводы и обобщения.</p> <p>Стремиться к личностному и профессиональному развитию. Уметь диагностировать и анализировать особенности психического развития человека на каждом этапе его развития.</p> <p>Уметь организовывать целенаправленное воздействие на формирование конкретных</p>		Тема 1. Понятие психотерапии	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3. доклад</p> <p>4. эссе</p> <p>5.Вопросы к практическим занятиям</p> <p>6. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
			Тема 2. Психоанализ	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	Вопросы к зачету
			Тема 3. Когнитивная терапия	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p>	Вопросы к зачету

<p>психических явлений человека с учетом особенности их развития в каждом возрастном периоде.</p>			<p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	
	Тема 4. Нейролингвистическое программирование	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3. доклад</p> <p>4. эссе</p> <p>5.Вопросы к практическим занятиям</p> <p>6. Задания для самостоятельной работы</p>	<p>Вопросы к зачету</p>	
	Тема 5. Трансовая коммуникация	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p> <p>5.эссе</p> <p>6.реферат</p>	<p>Вопросы к зачету</p>	
	Тема 6. Телесно-ориентированная терапия	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	<p>Вопросы к зачету</p>	
	Тема 7. Личностно-ориентированная терапия	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p> <p>5. задания к интерактивным занятиям</p>	<p>Вопросы к зачету</p>	
	Тема 8. Психотерапия и профилактика психических расстройств	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p>	<p>Вопросы к зачету</p>	

				<p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p> <p>5.Реферат</p> <p>6. Эссе</p>	
3	<p>ВЛАДЕТЬ:</p> <p>Приемами абстрактного мышления, анализа, синтеза</p> <p>Приемами психотерапии. Начальными навыками обоснования поведения испытуемого.</p> <p>Навыками конструктивного взаимодействия с другими людьми, возможностью вступать с людьми в контакт</p> <p>Приемами психотерапии. Начальными навыками обоснования поведения испытуемого.</p> <p>Навыками конструктивного взаимодействия с другими людьми, возможностью вступать с людьми в контакт</p>		<p>Тема 1. Понятие психотерапии</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3. доклад</p> <p>4. эссе</p> <p>5.Вопросы к практическим занятиям</p> <p>6. Задания для самостоятельной работы</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
			<p>Тема 2. Психоанализ</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
			<p>Тема 3. Когнитивная терапия</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
			<p>Тема 4. Нейролингвистическое программирование</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p> <p>3. доклад</p> <p>4. эссе</p> <p>5.Вопросы к практическим занятиям</p> <p>6. Задания для самостоятельной работы</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
			<p>Тема 5. Трансовая коммуникация</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p>	<p>Вопросы к зачету</p>

				<p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p> <p>5.эссе</p> <p>6.реферат</p>	
		Тема 6. Телесно-ориентированная терапия		<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p>	Вопросы к зачету
		Тема 7. Личностно-ориентированная терапия		<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p> <p>5. задания к интерактивным занятиям</p>	Вопросы к зачету
		Тема 8. Психотерапия и профилактика психических расстройств		<p>1.устный опрос</p> <p>2. Задания для самостоятельной работы</p> <p>3. доклад</p> <p>4 Вопросы к практическим занятиям.</p> <p>5.Реферат</p> <p>6. Эссе</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. Понятие психотерапии**

Психотерапия и ее связь с другими отраслями практической психологии. Основные направления современной психотерапии (психоанализ, поведенческая терапия, суггестивный подход, трансперсональная терапия). Модели психотерапии. Виды психотерапии (индивидуальная, групповая,



семейная). Понятие терапевтических отношений. Организационные формы проведения психотерапевтической работы (стационары, кабинеты и центры психологической помощи, телефоны доверия).

## **Тема 2. Психоанализ**

Классический психоанализ (Фрейдизм). Сущность катартического метода. Перенос как основной терапевтический механизм. Понятие контрпереноса. Способы расширения зоны осознания (интерпретация снов, ошибок, свободных ассоциаций). Психологические защиты. Сопротивление. Процедура проведения психоаналитических сеансов. Аналитическая психология К.Г. Юнга. Психотерапия как помощь в индивидуации. Роль символов в выявлении индивидуального и коллективного бессознательного. Индивидуальная психология А. Адлера. Комплекс неполноценности как фактор, влияющий на личностный рост и развитие человека. Психотерапия как средство личностного роста, конструктивного овладения средой и социально полезного развития. Структурный психоанализ Ж.Лакана. Понятие психотерапевтического диалога. Роль речи в психотерапевтическом процессе. Психотерапия как восстановление целостности субъекта. Трансакционный психоанализ Э.Берна. Три состояния «Я» и проблемы коммуникации. Понятие жизненного сценария. Психотерапия как выстраивание адекватных коммуникаций.

## **Тема 3. Когнитивная терапия**

Основные положения когнитивной психотерапии (А. Бек, А. Эллис).

Понимание психики как присущей живым организмам системе получения, обработки и хранения информации. Психотерапия как исправление сбоев в информационных процессах при оценке действительности.

## **Тема 4. Нейролингвистическое программирование**

НЛП как использование закономерностей лингвистического моделирования реальности (Д. Гриндер, Р. Бендлер). Лингвистические механизмы, искажающие модели мира.

## **Тема 5. Трансовая коммуникация**

Гипнотерапия М. Эриксона. Эриксоновский гипноз (транс). Роль измененных состояний сознания в психотерапии эмоциональных нарушений, в формировании личностных смыслов и ценностей. Этапы трансовых коммуникаций.

## **Тема 6. Телесно-ориентированная терапия**

Телесная терапия В. Райха. Понятие «брони характера» и «телесной брони».

Роль мышечных зажимов в психическом неблагополучии. Биоэнергетика А. Лоуэна. Раскрытие блокируемых чувств с помощью специальных физических упражнений.

### **Тема 7. Личностно-ориентированная терапия**

Реконструктивная психотерапия (Б. Карвасарский). Роль изучения системы отношений больного. Психотерапия как восстановление нарушенной системы отношений человека к миру.

### **Тема 8. Психотерапия и профилактика психических расстройств**

Понятие психопрофилактики (В. Бехтерев и др.). Особенности детской психопрофилактики в связи с повышенной чувствительностью детского организма к вредоносным факторам. Важность создания психотерапевтических отношений с детьми групп риска. Психотерапевтические меры для профилактики утяжеления акцентуаций характера.

#### **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. Понятие психотерапии

1. Чем отличается развитие психотерапии в России и за рубежом? Что их роднит?
2. Чем отличаются и чем схожи между собой виды психологической помощи?
3. Противопоказания для групповой психотерапевтической работы.
4. Виды групповой психотерапии.
5. Этапы групповой психотерапии.
6. История возникновения и развития групповой психотерапии.
7. Классификация видов психотерапии.
8. Групповая динамика и ее терапевтическая роль. Эффективность групповой работы.
9. Цели и задачи групповой психотерапии.
10. Факторы терапевтического воздействия групповой психотерапии.
11. Теоретические основы и механизмы лечебного воздействия групповой психотерапии.
12. Стиль руководства группового терапевта.
13. Принципы, роли и нормы групповой психотерапии.
14. История возникновения и развития групповой психотерапии.
15. Донаучные формы групповой психотерапии.
16. Зарождение научного подхода к групповой психотерапии: от Месмера до Платта.
17. Развитие взглядов на групповую психотерапию в психоаналитической теории.
18. Гуманистический подход в групповой психотерапии.
19. Особенности отечественной групповой психотерапии.
20. Теоретические основы и механизмы лечебного воздействия групповой психотерапии.
21. Особенности задач и организации процесса групповой.
22. Психотерапии в рамках психоаналитической, гуманистической и бихевиоральной концептуальных моделей.
23. Факторы терапевтического воздействия психотерапии.
24. Стиль руководства группового психотерапевта.
25. Основные положения системного подхода.

#### **Тема 4. Нейролингвистическое программирование**

1. Нейролингвистическое программирование (НЛП).

#### **Тема 8. Психотерапия и профилактика психических расстройств**

1. Индивидуальная психология А.Адлера.
2. Аналитическая психология К.Юнга.
3. Транзактный анализ Э.Берна.
4. Телесно-ориентированная терапия (ТОП).
5. Когнитивная психотерапия Д.Келли.
6. Рационально-эмоциональная психотерапия А.Эллиса.
7. Рациональная психотерапия П. Дюбуа.
8. Самоинструирование Д. Мейхенбаума.
9. Экзистенциальная психотерапия И.Ялома.
10. Гештальттерапия.
11. Логотерапия В.Франкла.
12. Экзистенциальный анализ Бинсвангера.
13. Экзистенциальная психотерапия Лэнгле.
14. Психодрама.
15. Материнская гипнотерапия.
16. Психосинтез.
17. Позитивная психотерапия.
18. Игротерапия.
19. Системная психотерапия.
20. Интегративная психотерапия.
21. Арттерапия.
22. Библиотерапия.
23. Дебрифинг Дж. Митчелла.
24. Музыкаотерапия.
25. Поэтическая терапия.
26. Терапия реальности В. Глассера.
27. Thearplay терапевтическая игра Э. Джернберга.
28. Холдинг-терапия М. Вэлша.
29. Танатотерапия.
30. Нарративная психотерапия.
31. Краткосрочная психодинамическая психотерапия.
32. Психодрама. История и развитие психодрамы. Основные понятия психодрамы. Техника психодрамы.

#### **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

### Тема 1. Понятие психотерапии

1. Чем отличается развитие психотерапии в России и за рубежом? Что их роднит?
2. Чем отличаются и чем схожи между собой виды психологической помощи?
3. Виды групповой психотерапии.
4. Этапы групповой психотерапии.
5. История возникновения и развития групповой психотерапии.
6. Классификация видов психотерапии.
7. Групповая динамика и ее терапевтическая роль. Эффективность групповой работы.
8. Цели и задачи групповой психотерапии.
9. Факторы терапевтического воздействия групповой психотерапии.
10. Теоретические основы и механизмы лечебного воздействия групповой психотерапии.
11. Стиль руководства группового терапевта.
12. Принципы, роли и нормы групповой психотерапии.
13. История возникновения и развития групповой психотерапии.
14. Донаучные формы групповой психотерапии.
15. Зарождение научного подхода к групповой психотерапии: от Месмера до Прагга.
16. Развитие взглядов на групповую психотерапию в психоаналитической теории.
17. Гуманистический подход в групповой психотерапии.
18. Особенности отечественной групповой психотерапии.
19. Теоретические основы и механизмы лечебного воздействия групповой психотерапии.
20. Особенности задач и организации процесса групповой.
21. Психотерапии в рамках психоаналитической, гуманистической и бихевиоральной концептуальных моделей.
22. Факторы терапевтического воздействия психотерапии.
23. Стиль руководства группового психотерапевта.
24. Основные положения системного подхода.

### Тема 4. Нейролингвистическое программирование

1. Нейролингвистическое программирование (НЛП).

### Тема 5. Трансовая коммуникация

1. Гипнотерапия М. Эриксона. Эриксоновский гипноз (транс).
2. Роль измененных состояний сознания в психотерапии эмоциональных нарушений,
3. в формировании личностных смыслов и ценностей.
4. Этапы трансовых коммуникаций.

### Тема 6. Телесно-ориентированная терапия

1. Телесная терапия В. Райха. Понятие «брони характера» и «телесной брони».
2. Роль мышечных зажимов в психическом неблагополучии.

3. Биоэнергетика А. Лоуэна.
4. Раскрытие блокируемых чувств с помощью специальных
5. физических упражнений.

### **Тема 7. Личностно-ориентированная терапия**

1. Реконструктивная психотерапия (Б. Карвасарский).
2. Роль изучения системы отношений больного.
3. Психотерапия как восстановление нарушенной системы отношений человека к миру.

### **Тема 8. Психотерапия и профилактика психических расстройств**

1. Индивидуальная психология А.Адлера.
2. Аналитическая психология К.Юнга.
3. Транзактный анализ Э.Берна.
4. Телесно-ориентированная терапия (ТОП).
5. Когнитивная психотерапия Д.Келли.
6. Рационально-эмоциональная психотерапия А.Эллиса.
7. Рациональная психотерапия П. Дюбуа.
8. Самоинструирование Д. Мейхенбаума.
9. Экзистенциальная психотерапия И.Ялома.
10. Гештальттерапия.
11. Логотерапия В.Франкла.
12. Экзистенциальный анализ Бинсвангера.
13. Экзистенциальная психотерапия Лэнгле.
14. Психодрама.
15. Материнская гипнотерапия.
16. Психосинтез.
17. Позитивная психотерапия.
18. Игротерапия.
19. Системная психотерапия.
20. Интегративная психотерапия.
21. Арттерапия.
22. Библиотерапия.
23. Дебрифинг Дж. Митчелла.
24. Музыкаотерапия.
25. Поэтическая терапия.
26. Терапия реальности В. Глассера.
27. Theraplay терапевтическая игра Э. Джернберга.
28. Холдинг-терапия М. Вэлша.
29. Танатотерапия.
30. Нарративная психотерапия.
31. Краткосрочная психодинамическая психотерапия.
32. Психодрама. История и развитие психодрамы. Основные понятия психодрамы. Техника психодрамы.

#### **2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата**

<b>Критерии</b>	<b>Показатели</b>
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

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

## 2.4 Тематика докладов

### Тема 1. Понятие психотерапии

1. Психотерапия и ее связь с другими отраслями практической психологии.
2. Основные направления современной психотерапии (психоанализ, поведенческая терапия, суггестивный подход, трансперсональная терапия).
3. Модели психотерапии. Виды психотерапии (индивидуальная, групповая, семейная).
4. Понятие терапевтических отношений.
5. Организационные формы проведения психотерапевтической работы (стационары, кабинеты и центры психологической помощи, телефоны доверия).

### Тема 2. Психоанализ

1. Общая характеристика психодинамического подхода в психотерапии.



2. Основные принципы и понятия психоанализа.
3. Трехкомпонентная структура личности по З. Фрейду.
4. Стадии психосексуального развития по З. Фрейду.
5. Основные методы фрейдовского психоанализа.
6. Процесс психоанализа.
7. Психологические защиты и их роль в формировании патологических симптомов.
8. Роль переноса и контрпереноса в установлении терапевтических отношений.
9. Развитие идей психоанализа в психодинамическом подходе.
10. Понимание психотерапевтического процесса у Юнга и Адлера.
11. Роль психоанализа в развитии психотерапии.
12. Возможности использования психоаналитического подхода в работе с детьми с отклонениями в развитии.

### **Тема 3. Когнитивная терапия**

1. Философские и теоретические основания когнитивной терапии.
2. Общая характеристика когнитивной терапии и ее задачи.
3. Основные положения когнитивной терапии.
4. Основные параметры когнитивной модели. Характеристика когнитивных элементов (автоматических мыслей и базисных посылок (схем)), когнитивных процессов, когнитивного содержания. Концепция когнитивной триады.
5. Основная задача первого этапа терапии. «Принцип заполнения пробела», соответствующие техники (когнитивная репетиция (погружение *in vitro*), погружение *in vivo* и дневниковая регистрация).
6. «Принцип проверки гипотез». Эмпирическая и логическая проверка гипотез.
7. Развитие альтернативной логики. Принцип конфронтации с «автоматическими мыслями». Техника колонок и приемы внутреннего совладающего монолога.
8. «Принцип выявления базисных посылок», техники (маркировки тем и «Пущенной вниз стралы»).
9. Активирующие поведенческие техники в КПТ. Техника планирования действий («Составление распорядка дня»).
10. Активирующие поведенческие техники в КПТ. Техника градуированных заданий. Когнитивная репетиция.

### **Тема 4. Нейролингвистическое программирование**

1. НЛП как использование закономерностей лингвистического моделирования реальности (Д. Гриндер, Р. Бендлер).
2. Лингвистические механизмы, искажающие модели мира.
3. Психотерапия как восстановление реальной модели мира.
4. Понятие ведущей репрезентативной системы.
5. Оценка перспектив НЛП в работе с детьми с отклонениями в развитии.

### **Тема 5. Трансовая коммуникация**

1. Гипнотерапия М. Эриксона.
2. Сопротивление и работа с ним.

## **Тема 6. Телесно-ориентированная терапия**

1. История возникновения телесно – ориентированной психотерапии.
2. Классификация базовых личностных проблем в телесно – ориентированной психотерапии (по В.Баскакову).
3. Понятие контакта в ТОП. Виды контактов. Особенности контакта с клиентами с разным уровнем психической адаптации.
4. Основные понятия телесно – ориентированной психотерапии (оргонная энергия, биоэнергия, заземление, мышечный зажим, мышечный блок, мышечный (характерный) панцирь).
5. Биоэнергетический анализ Александра Лоуэна.
6. Метод Ф. Александера.
7. Метод М. Фельденкрайза «осознание через движение».
8. Метод структурной интеграции «рольфинг».
9. Работа с телом на языке тела: работа с целенаправленным воздействием на мышечные блоки и зажимы (В.Райх, А.Лоуэн)
10. Работа с телом на языке сознания и метафоры (цели, показания к применению, упражнения).
11. Возможности использования телесно ориентированного подхода в работе с детьми с отклонениями в развитии.

## **Тема 7. Личностно-ориентированная терапия**

1. Психотерапия при лечении психических заболеваний.
2. Реконструктивная психотерапия.
3. Роль изучения системы отношений больного. Психотерапия как восстановление нарушенной системы отношений человека к миру.
4. Психотерапия и профилактика психических расстройств.
5. Использование элементов психотерапии в коррекционной работе с детьми разных возрастных категорий.
6. Использование элементов психотерапии в работе с семьей.
7. Психотерапия при лечении соматических и психосоматических заболеваний.

## **Тема 8. Психотерапия и профилактика психических расстройств**

1. Индивидуальная психология А.Адлера.
2. Аналитическая психология К.Юнга.
3. Транзактный анализ Э.Берна.
4. Телесно-ориентированная терапия (ТОП).
5. Когнитивная психотерапия Д.Келли.
6. Рационально-эмоциональная психотерапия А.Эллиса.
7. Рациональная психотерапия П. Дюбуа.
8. Самоинструирование Д. Мейхенбаума.
9. Экзистенциальная психотерапия И.Ялома.
10. Гештальттерапия.
11. Логотерапия В.Франкла.
12. Экзистенциальный анализ Бинсвангера.
13. Экзистенциальная психотерапия Лэнгле.
14. Психодрама.
15. Материнская гипнотерапия.
16. Психосинтез.

17. Позитивная психотерапия.
18. Игротерапия.
19. Системная психотерапия.
20. Интегративная психотерапия.
21. Арттерапия.
22. Библиотерапия.
23. Дебрифинг Дж. Митчелла.
24. Музыкаотерапия.
25. Поэтическая терапия.
26. Терапия реальности В. Глассера.
27. Thearplay терапевтическая игра Э. Джернберга.
28. Холдинг-терапия М. Вэлша.
29. Танатотерапия.
30. Нарративная психотерапия.
31. Краткосрочная психодинамическая психотерапия.
32. Психодрама. История и развитие психодрамы. Основные понятия психодрамы. Техника психодрамы.

#### **2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)**

**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 не достаточно 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**

Вопрос 1. Психотерапия и ее связь с другими отраслями практической психологии.

Вопрос 2. Основные направления современной психотерапии (психоанализ, поведенческая терапия, суггестивный подход, трансперсональная терапия). Модели психотерапии.

Вопрос 3. Виды психотерапии (индивидуальная, групповая,

семейная).

Вопрос 4. Понятие терапевтических отношений.

Вопрос 5. Организационные формы

проведения психотерапевтической работы (стационары, кабинеты и центры психологической помощи, телефоны доверия).

Вопрос 6. Классический психоанализ (Фрейдизм).

Вопрос 7. Сущность катартического метода.

Вопрос 8. Перенос как основной терапевтический механизм. Понятие контрпереноса.

Вопрос 9. Способы расширения зоны осознания (интерпретация снов, ошибок, свободных ассоциаций).

Вопрос 10. Психологические защиты. Сопротивление.

Вопрос 11. Процедура проведения психоаналитических сеансов.

Вопрос 12. Аналитическая психология К.Г. Юнга.

Вопрос 13. Психотерапия как помощь в индивидуации.

Вопрос 14. Роль символов в выявлении индивидуального и коллективного бессознательного. Индивидуальная психология А. Адлера.

Вопрос 15. Комплекс неполноценности как фактор, влияющий на личностный рост и развитие человека.

Вопрос 16. Психотерапия как средство личностного роста, конструктивного овладения средой и социально полезного развития.

Вопрос 17. Структурный психоанализ Ж.Лакана.

Вопрос 18. Понятие психотерапевтического диалога. Роль речи в психотерапевтическом процессе.

Вопрос 19. Психотерапия как восстановление целостности субъекта. Трансакционный психоанализ Э.Берна.

Вопрос 20. Три состояния «Я» и проблемы коммуникации. Понятие жизненного сценария. Психотерапия как выстраивание адекватных коммуникаций.

Вопрос 21. Основные положения когнитивной психотерапии (А. Бек, А. Эллис).

Вопрос 22. Понимание психики как присущей живым организмам системе получения,

обработки и хранения информации.

Вопрос 23. Психотерапия как исправление сбоев в информационных процессах при оценке действительности.

Вопрос 24. НЛП как использование закономерностей лингвистического моделирования

реальности (Д. Гриндер, Р. Бендлер).

Вопрос 25. Лингвистические механизмы, искажающие модели мира.

Вопрос 26. Психотерапия как восстановление реальной модели мира.

Вопрос 27. Понятие ведущей репрезентативной системы.

Вопрос 28. Гипнотерапия М. Эриксона. Эриксоновский гипноз (транс).

Вопрос 29. Роль измененных состояний сознания в психотерапии эмоциональных нарушений,

в формировании личностных смыслов и ценностей.

Вопрос 30. Этапы трансовых коммуникаций.

Вопрос 31. Телесная терапия В. Райха.

Вопрос 33. Понятие «брони характера» и «телесной брони».

Вопрос 34. Роль мышечных зажимов в психическом неблагополучии.

Вопрос 35. Биоэнергетика А. Лоуэна.

Вопрос 36. Раскрытие блокируемых чувств с помощью специальных физических упражнений.

Вопрос 37. Реконструктивная психотерапия (Б. Карвасарский).

Вопрос 38. Роль изучения системы отношений больного.

Вопрос 39. Психотерапия как восстановление нарушенной системы отношений человека к миру.

Вопрос 40. Понятие психопрофилактики (В. Бехтерев и др.).

Вопрос 41. Особенности детской психопрофилактики в связи с повышенной чувствительностью детского организма к вредоносным факторам.

Вопрос 42. Важность создания психотерапевтических отношений с детьми групп риска.

Вопрос 43. Психотерапевтические меры для профилактики утяжеления акцентуаций

характера.

### **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. Экспериментальная работа в интерактиве

При правильном использовании эксперимент может принести большую пользу терапевту. Психотерапевты разных направлений, тренера, педагоги, социальные работники используют ролевые игры, деловые игры, символические или моделирующие эксперименты для самых разных целей.

Терапевт предлагает несколько операций и заданий, при последовательном выполнении которых человек сталкивается с фокусированным переживанием опыта, что помогает более глубокому осознанию. Какие эксперименты уместны на разных фазах цикла контакта? На разных этапах цикла контакта терапевтом применяются разные эксперименты, имеющие различные цели. На фазе преконтакта - это фокусирующий и возбуждающий энергию эксперимент. На фазе контактирования эксперимент скорее носит исследовательский характер. На фазе финального контакта - это эксперимент, создающий прецедент нового типа отношений или новый контакт. Классификация экспериментов в отношении их размещения по циклу контакта несколько условна, но терапевт может ориентироваться на нее, обдумывая детали постановки эксперимента. В основе этой классификации лежит цикл контакта, развивающийся в личном поле клиента. Если же рассматривать цикл контакта отношений между клиентом и терапевтом, то эксперимент стоит предлагать только в том случае, если клиентом и терапевтом созданы партнерские отношения, и клиент в состоянии поддерживать свою ЭГО функцию на момент начала эксперимента.

### Примеры экспериментов

Наиболее популярны эксперименты, в которых используется метод размещения в физическом пространстве (используются игрушки, специальные подушки, или даже фигуры участников группового занятия).

### Тема 7. Личностно-ориентированная терапия

**Метафорическая работа.** Перевод из одной системы в другую использование метафоры как дополнительной экспрессивной "решающей семантической машины". "Вырази эту проблему в метафорической форме!"

**Игра.** Использование перевода события психической жизни из одной модальности в другую. Это предложения со стороны терапевта типа: "поговори от имени руки!", "поговори от имени напряжения", "сыграй роль персонажа из сновидения!", «вырази свое состояние звуком».

«В роли Терапевта» ведущий может обращаться к участникам со следующими вопросами:

- Что ты сейчас переживаешь (видишь, слышишь, ощущаешь и т.д.)?
- Что ты хочешь (в том числе от меня, от данной сессии)?
- Кто тебе может это дать?
- Что ты замечаешь с его стороны?
- Как ты об этом узнал?
- Что ты испытываешь к нему?
- Что ты делаешь?
- Как тебе это удается?

- Как можно сделать по-другому?
- Чего ты избегаешь?
- На что ты рассчитываешь?
- Что тебе это сейчас дает?
- Что ты думаешь и переживаешь в связи со случившимся?

**Эффект полярности.** Введение контрастной пары к имеющимся в распоряжении клиента фигурам создает эффект оживления. Не зависимо от того, выбрана альтернативная роль или абстракция, в ситуации полярностей обращение к полярности расширяет поле и насыщает фон. Некоторый риск таких приемов состоит в то, что внимание клиента рассеивается, и ему иногда приходится просто переключаться на новую фигуру.

Популярны эксперименты, в которых полярности «встречаются» в споре как могли бы встретиться два человека на диспуте. Обращение к воображаемой фигуре (диалог с пустым стулом). Этот эффект основан на сочетании движения и произнесенного текста. Монолог, произнесенный адресно и с выражением в адрес обозначенной в пространстве символом (подушкой, предметом) фигуры побуждает человека координировать свои переживания и делать фокусировку. Возможно развитие темы как диалог между фигурами.

**Групповая скульптура.** Популярный групповой эксперимент, в котором клиент делает рассказ о своей ситуации, а затем создает из участников группы пространственный скульптурный портрет, отражающий динамическую семантику внутренних связей его ситуации. В таком эксперименте клиент много раз переставляет участников и меняет места, за счет этого усиливая свое осознание.

**2. Собака сверху и собака снизу.** Название эксперимента предложил Ф.Перлз, используя популярную в Америке и мало понятную в России идиому. Этот эксперимент активно происходит в группе, когда ставятся два стула, и на них по очереди выходят на эти стулья. Большую роль играет пример предшествующих участников. Участник "болеют" и дают свои эмоции и разогревают тех, кто выходит на эти "ролевые" стулья. С одного стула человек говорит от имени своей внутренней позиции по типу "надо делать", со второго стула человек говорит от имени своей внутренней позиции "естественного сопротивляющегося" персонажа. Преимущества работы в группе с этим экспериментом очевидны. Во первых, участники привыкают к импровизации. Кроме того, легализируются некоторая часть чувств и высказываний. Участники группы привыкают к тому, чтобы заметить переключения энергии от одной из фигур к другой. Ведущий должен поддерживать энтузиазм каждой фигуры, и стимулировать ее, чтобы она говорила, о чем хочет.

**3. Полярности.** Количество вариантов пар бесконечно, начиная с "я добрый - "я злой", "умный-глупый", "доброта-агрессивность", и завершая совершенными абстракциями. Есть мнения, что работа с полярностями эффективна, но запутывает клиента. Чаще всего эффект запутанности возникает в ситуации, если невнимательный терапевт часто начинает в качестве эксперимента с полюсами одной семантической оси, а заканчивается дело неожиданно для терапевта конфликтом ролей. А надо помнить, принять к сведению, что тактики поддержки экспериментов с внутренним конфликтом сильно отличаются от тактик поддержки

экспериментов с полярностями. Использование спонтанно предложенных в ходе сессии полярностей для эксперимента оживляет ситуацию и дает дополнительный эмоциональный материал для работы.

**4. «Пустой стул».** «Пустой стул» используется в рамках множества самых разных задач в практике всей современной терапии. Когда он необходим? В моменты, когда необходимо прояснение отношений с конкретными людьми, с ушедшим или с умершим человеком. И в тех случаях, когда конфронтация терапевта со слиянием у клиента затруднена, и человек переживает сложный конгломерат чувств, которые ему трудно дифференцировать. Эффект разговора с пустым стулом с точки зрения гештальттерапии прежде всего в том, что составление завершенного текста проясняет послание и делает переживание более стройным. В то же время не стоит сосредотачиваться на этом эксперименте как на теме "репетиции поведения". Эта игровая терапевтическая работа не специфична для гештальта. Необходима обязательно встреча, конфронтация двух противоположностей, в результате которой будет развитие фигур и начало контакта. Классическая для аналитической традиции идея о том что необходимо разворачивать в внешнем в физическом или фантазийном пространстве внутренний конфликт также естественно находит отражение в экспериментах с пустыми стульями. Литературный аналог этого метода легко найти в работах писателя - фантаста Роберта Шекли ("алхимический марьяж Алистера Кромптона" и другие рассказы).

### **2.6.1 Критерии оценивания работы студентов на интерактивных занятиях**

**Оценка «отлично»** выставляется, если студент активно работает в течение всего интерактивного 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 интерактивного занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логическое, обоснованное фактами. 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.



## 2.7 Задания для самостоятельной работы

1. Психотерапия и ее связь с другими отраслями практической психологии.
2. Трехкомпонентная структура личности по Фрейду.
3. Основные методы фрейдовского психоанализа.
4. Психологические защиты и их роль в формировании патологических симптомов.
5. Сопротивление и работа с ним.
6. Понимание психотерапевтического процесса у Юнга и Адлера.
7. Основные принципы транзакционного анализа Э. Берна.
8. Когнитивная терапия и его задачи.
9. Нейролингвистическое программирование.
10. Гипнотерапия М. Эриксона.
11. Связь тела и психики в телесной терапии.
12. Реконструктивная психотерапия.
13. Психотерапия и профилактика психических расстройств.
14. Возможности использования психоаналитического подхода в работе с детьми с отклонениями в развитии.
15. Возможности использования телесно ориентированного подхода в работе с детьми с отклонениями в развитии.
16. Оценка перспектив НЛП в работе с детьми с отклонениями в развитии.
17. Использование элементов психотерапии в коррекционной работе с детьми разных возрастных категорий.
18. Использование элементов психотерапии в работе с семьей.
19. Психотерапия при лечении соматических и психосоматических заболеваний.
20. Психотерапия при лечении психических заболеваний.

Виды самостоятельной работы студента *(на выбор)*:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения

- студентам;
- подготовка к контрольной работе;
  - подготовка к коллоквиуму;
  - подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
  - подготовка к деловым играм;
  - решение задач;
  - выполнение расчетно-графических работ;
  - написание курсовой работы, реферата;
  - подготовка к сдаче форм контроля.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

### **2.7.1 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. Психотерапия и ее связь с другими отраслями практической психологии.
2. Трехкомпонентная структура личности по Фрейдю.
3. Основные методы фрейдовского психоанализа.
4. Психологические защиты и их роль в формировании патологических симптомов.
5. Сопротивление и работа с ним.
6. Понимание психотерапевтического процесса у Юнга и Адлера.
7. Основные принципы транзакционного анализа Э. Берна.
8. Когнитивная терапия и его задачи.
9. Нейролингвистическое программирование.

10. Гипнотерапия М. Эриксона.
11. Связь тела и психики в телесной терапии.
12. Реконструктивная психотерапия.
13. Психотерапия и профилактика психических расстройств.
14. Возможности использования психоаналитического подхода в работе с детьми с отклонениями в развитии.
15. Возможности использования телесно ориентированного подхода в работе с детьми с отклонениями в развитии.
16. Оценка перспектив НЛП в работе с детьми с отклонениями в развитии.
17. Использование элементов психотерапии в коррекционной работе с детьми разных возрастных категорий.
18. Использование элементов психотерапии в работе с семьей.
19. Психотерапия при лечении соматических и психосоматических заболеваний.
20. Психотерапия при лечении психических заболеваний.
21. Психотерапевтические воздействия.
22. Общая схема работы с семьей.
23. Семейный диагноз.
24. Ликвидация семейного конфликта.
25. Реконструктивный этап семейной психотерапии.
26. Поддерживающий этап семейной психотерапии.

### **3.2 Вопросы к зачету с оценкой**

1. Психотерапия и ее связь с другими отраслями практической
2. психологии.
3. Трехкомпонентная структура личности по Фрейду.
4. Основные методы фрейдовского психоанализа.
5. Психологические защиты и их роль в формировании
6. патологических симптомов.
7. Сопротивление и работа с ним.
8. Понимание психотерапевтического процесса у Юнга и Адлера.
9. Основные принципы транзакционного анализа Э. Берна.
10. Когнитивная терапия и его задачи.
11. Нейролингвистическое программирование.
12. Гипнотерапия М. Эриксона.
13. Связь тела и психики в телесной терапии.
14. Реконструктивная психотерапия.
15. Психотерапия и профилактика психических расстройств.
16. Возможности использования психоаналитического подхода в

17. работе с детьми с отклонениями в развитии.
18. Возможности использования телесно ориентированного подхода
19. в работе с детьми с отклонениями в развитии.
20. Оценка перспектив НЛП в работе с детьми с отклонениями в
21. развитии.
22. Использование элементов психотерапии в коррекционной работе
23. с детьми разных возрастных категорий.
24. Использование элементов психотерапии в работе с семьей.
25. Психотерапия при лечении соматических и психосоматических
26. заболеваний.
27. Психотерапия при лечении психических заболеваний.
28. Психотерапевтические воздействия.
29. Общая схема работы с семьей.
30. Семейный диагноз.
31. Ликвидация семейного конфликта.
32. Реконструктивный этап семейной психотерапии.
33. Поддерживающий этап семейной психотерапии.

### 3.3 Критерии оценки результатов зачета по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»/ «зачтено»	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.
«хорошо»/ «зачтено»	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.
«удовлетворительно»/ «зачтено»	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.
«неудовлетворительно» / «не зачтено»	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 № 5*  
*от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Психосоматика**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «ПСИХОСОМАТИКА» являются:

141. знакомство с клиническими особенностями, диагностическими критериями и течением психосоматических расстройств;
142. понимание психофизиологии и психодинамических механизмов психосоматических расстройств;
143. знание современных подходов к психотерапии психосоматических пациентов.

**Задачи** дисциплины «ПСИХОСОМАТИКА»:

71. ознакомить студентов с клиникой и течением психосоматических расстройств;
72. ознакомить студентов с психофизиологией и психодинамикой психосоматических расстройств с учетом особенностей личности, пола и возраста.
73. ознакомить студентов с современными подходами к психотерапии психосоматических пациентов.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-6	способностью осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и "терапевтическую среду"

По результатам изучения курса у студента должны быть сформированы следующие компетенции: теоретические и практически знания и навыки в области психосоматической патологии.

В результате освоения дисциплины студент должен

**Знать:**

- клинику, течение и психодинамические механизмы психосоматических расстройств (ПК-6),
- диагностические критерии психосоматических расстройств (ПК-6),
- методы психотерапии психосоматических пациентов (ПК-6),

**Уметь:**

156. диагностировать психосоматические расстройства (ПК-6),

157. устанавливать показания к психотерапии психосоматических пациентов (ПК-6),
158. осуществлять психотерапию психосоматических пациентов (ПК-6)

#### **Владеть**

102. методами диагностики психосоматических расстройств (ПК-6),
103. клинико-психологическим подходом в работе с психосоматическими пациентами (ПК-6),
104. современными методами психотерапии психосоматических пациентов (ПК-6).

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

Дисциплина относится к вариативной части блока Б1 «Дисциплины (модули)».

Индекс дисциплины Б1.В.02

Студенты, приступающие к изучению дисциплины «Основы психосоматики», должны иметь представление о методологии и содержании научного знания по психологии, уметь ставить психологические задачи и организовывать программы их научного и практического исследования, применять количественные и качественные психологические методы обработки эмпирических данных, уметь сопоставлять психологические теории прошлого и настоящего, разбираться в проблемах согласования теории и практики современной психологии.

Условиями успешного прохождения курса являются: знание категорий и понятий, связанных с методологическими вопросами организации и проведения исследований в рамках психологии; знание особенностей методологических подходов на современном этапе развития психологии; знание основных противоречий, проблем и тенденций развития современной психологической науки и практики; умение ориентироваться в проблемах психологического характера, связанных с наиболее актуальными проблемами современного общества; умение адекватно и качественно поставить проблему, сформулировать тему и обосновать актуальность исследования; навыки самостоятельной организации исследования и выбора адекватных и актуальных методологических оснований для его проведения.

Изучению дисциплины должно предшествовать знание содержания курса «Функциональная анатомия центральной нервной системы», «Нейрофизиология», «Арт-терапия/Телесно-ориентированная терапия», «Анатомия и физиология человека», «Гендерная психология и психология сексуальности», «Психофизиология», «Психотерапия: теория и практика», «Практикум по психотерапии и консультированию».

Знания и навыки, формируемые в ходе изучения дисциплины будут полезны для освоения курса «Практикум по психосоматике» и «Психологическая супервизия».

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

Общая трудоемкость дисциплины «Психосоматика» составляет **3 зачетные единицы** (108 часов).

Форма проведения промежуточной аттестации: экзамен.

**Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)**

№ 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		
1	История психосоматической медицины, современные теории и принципы психосоматической терапии. Психосоматическая диагностика и методы психосоматической терапии.	9	12	2		4	3	6	
2	Невроз и стресс. Депрессия, соматизированное и ипохондрическое расстройство.	9	12	2		4	3	6	
3	Соматоформная вегетативная дисфункция. Расстройства питания и сна.	9	12	4	2	4	3	2	
4	Сексуальные дисфункции	9	12	2		4	3	6	
5	Психосоматические и соматогенные психические расстройства. Расстройства личности у соматически больных.	9	12	4		4	3	4	
6	Психосоматические расстройства у детей.	9	12	2		4	3	6	
	Экзамен	9	36						36
	<b>ИТОГО</b>	9	108	16	2	24	18	30	36

**Содержание тем (разделов) дисциплины**

**Тема 1. История психосоматической медицины, современные теории психосоматики.**



Исторический экскурс. Основные понятия и классификация. Патогенез стресса по В. Кэннону и Г. Селье. Кортико-висцеральная теория Быкова-Курцына. Типология З. Фрейда психосоматических заболеваний: оральный тип, анальный и уретральный, кожно-мышечный и звуко-зрительный типы, обонятельный и физически-генитальный типы. Концепция десоматизации-ресоматизации М. Шура. Модель двухфазной защиты А. Мичерлиха. Вклад Ф. Александера: векторная теория, вегетоневроз, теория специфических для болезни психодинамических конфликтов.

Личностные профили соматических больных Ф. Данбар. Теория дефицита эго-идентичности (П. Федерн, М. Балинт, Г. Аммон, Д. МакДугалл). Понятие алекситимии П. Сифнеоса. Подход Г. Фрайбергера: псевдонезависимость и манифестирующая зависимость; конфликт зависимости/независимости и близости/дистанцирования, основные психодинамические факторы: эмоциональная сдержанность, нарциссические обиды, фрустрированная агрессия и депрессия). Типичная картина психосоматической семьи по С. Минухину и Либерману. Интегративный подход Г. Шефера и Д.Н. Оудсхорна.

## **Тема 2. Невроз и стресс. Депрессия, соматизированное и ипохондрическое расстройство.**

Триада К. Ясперса для психогений. Фобические расстройства. Агорафобия, социальные и специфические фобии. Психодинамика фобий (З.Фрейд, М. Кляйн, О. Фенихель). Паническое расстройство. Вегетативный криз. Тревожное генерализованное расстройство. Психодинамика тревоги (З. Фрейд, К. Хорни, Э. Эриксон, Р. Мэй, В. Тэхкэ. Принципы лечения.

Психодинамика истерии. Вытеснение, отрицание, диссоциация, конверсия, первичная и вторичная выгода. Истерические параличи, астазия-абазия, истерический обморок. Истерический припадок, его отличие от эпилептического. Тики, спастическая кривошея, писчий спазм, диссоциативные речевые расстройства. Истерическая анестезия и выпадение функций органов чувств.

Неврастения. Синдром раздражительной слабости, вегетативная лабильность, сенсомоторные и аффективные нарушения. Невроз истощения и реактивная неврастения. Характерологические особенности больных и терапия.

Категории психотравм. Острая реакция на стресс. Посттравматическое стрессовое расстройство. Расстройства адаптации. Течение острого горя, затяжная реакция горя. Соматизированная депрессия. Вегетативная депрессия Р. Лемке. Циклотимия. Триада Протопопова. Диагностика субдепрессивного синдрома. Сезонные аффективные расстройства. Дистимия. Диагностика соматизированной дистимии. Реактивная депрессия. Опросник к тревоге и депрессии.

Связь депрессии с агрессией по З. Фрейду и К. Абрахаму. Вклад М. Кляйн. Механизмы нарциссической депрессии по Г. Аммону. Подход С. Менцоса. Психодинамические механизмы депрессии по М.М. Решетникову. Д. Хелл о роли межличностных отношений депрессивного больного. Тирания долженствования по К. Хорни. Роль тревожной гиперопеки в детстве и оральной зависимости по Р. Телле и В. Бройтигаму. Когнитивно-поведенческая модель А. Бека.

Соматоформные расстройства. Синдром альбатроса. Соматизированное расстройство. Личностные особенности больных соматоформными расстройствами. Ипохондрия. Сенестопатически-ипохондрический синдром. Диморфофобия.

### **Тема 3. Соматоформная вегетативная дисфункция. Расстройства питания и сна.**

Психогенная кардиалгия, ее отличие от стенокардии. Невротическая и пароксизмальная тахикардия. Кардиофобический синдром, псевдоревматическая и псевдоинфарктная форма. Особенности синдрома при паническом расстройстве. Патогенез и терапия. Вегетососудистая дистония. Симптоадреналовый и вагоинсулярный криз. Гипотонический синдром, сосудистый обморок. Механизмы психологической защиты и терапия.

Дисфагия, ипохондрическая и паранойяльная форма. Аэрофагия и психогенная рвота. Синдром раздраженного желудка, происхождение и терапия. Дисфункция кишечника. Слизистый колит. Синдром раздраженной кишки, кишечные кризы, формы хронического течения.

Синдром гипервентиляции. Психогенный кашель. Кашель «закатывание» у детей. Ларингоспазм. Дыхание вздохами и дыхательный корсет.

Задержка и учащение мочеиспускания. Повышенная потливость и нервный зуд. Хроническое соматоформное болевое расстройство. Головная боль напряжения и пучковая головная боль. Височно-челюстной синдром. Боли в мышцах и суставах, фибромиалгия и радикулит. Связь локализации боли с личностными факторами.

Нервная анорексия. Личностные особенности. Стадии течения по М.В. Коркиной и В.В. Марилу: диморфофобическая, диморфоманическая, кахектическая. Особенности течения у мужчин. Аскетическая и булимическая форма анорексии. Диагностические критерии. Аноректическая семья по М.С. Палаццоли, С. Минухину, В. Вандерэйкену и Р. Мирман. Психодинамика расстройства. Показания для госпитализации. Этапы терапии. Биологическое лечение. Принципы психотерапии.

Нервная булимия. Особенности личности. Течение. Соматические осложнения. 4 формы гиперфагии. Происхождение и психодинамика. Выявление пищевой зависимости. Биологическое лечение. Задачи психотерапии.

Бессонница и гиперсомния неорганической природы. Гипнагогические галлюцинации, утренний паралич, дневная сонливость, катаплексия. Расстройство режима сна-бодрствования, «жаворонки» и «совы». Снохождение, ночные ужасы и кошмары. Происхождение нарушений сна. Биологическое лечение. Гипнотерапия. Гигиена сна и профилактика зависимости от снотворных. Рекомендации при бессоннице. Меры предосторожности при катаплексии и сомнамбулизме.

### **Тема 4. Сексуальные дисфункции.**

Сексуальная ареактивность. Скрытые формы сексуального избегания. Происхождение фригидности. Боязнь зачатия. Отвращение к сексу. Отсутствие сексуального удовлетворения. Отсутствие генитальной реакции. Недостаточная

эрекция. Оргазмическая дисфункция. Происхождение аноргазмии у женщин. Задержка эякуляции. Преждевременная эякуляция. Вагинизм и диспарейния. Психосексуальный криз молодых женщин. Повышенное половое влечение. Навязчивая мастурбация, сатириазис, донжуанизм и промискуитет.

Психогенез психосексуальных расстройств и синдром тревожного ожидания сексуальной неудачи по Г.С. Кочаряну и А.С. Кочаряну. Способы психологической адаптации к сексуальным дисфункциям по В.В. Криштало и С.Р. Григоряну: компенсация, псевдокомпенсация, гиперкомпенсация, привыкание. Активно-оборонительная и пассивно-оборонительная психологическая защита у больных с сексуальными дисфункциями. Происхождение и психодинамика расстройств (Х. Беккер и В. Сенф, М. Кляйн, Тауск и К. Абрахам, О. Фенихель, А. Федорова и М.В. Екимов).

## **Тема 5. Психосоматические и соматогенные психические расстройства. Расстройства личности у соматически больных.**

Квадриада К. Шнайдера. Реакции личности на соматическую болезнь по К.А. Скворцову, А.Е. Личко и Н.Я. Иванову. Формы нозогений: неврастеническая, психастеническая, истероидная, тип «стрелочника». Невротические, аффективные и психопатические нозогенные реакции по М.Ю. Дробижеву.

Гипертоническая болезнь и инсульт. Личностный профиль и семья гипертоника. Роль раскрывающих методов и отреагирования, проблема контроля. Мигрень, особенности личности (Ф. Фромм-Райхманн, Б. Любан-Плоцца, Ф. Александер). Терапия. Хроническая ишемическая болезнь сердца ХИБС и коронарная личность по Г. Фридману и Р. Розенману. 3 стадии болезни: клиника и психодинамика. Инфаркт миокарда и методы терапии после инфаркта.

Бронхиальная астма. Клиника, течение, психодинамика. Личностный преморбид и изменение личности при хроническом течении. Туберкулез легких. Личностные особенности.

Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Варианты течения и личностные типы. Вариант больного с «неврозом характера» и «тиранического пациента». Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона.

Тиреотоксикоз и сахарный диабет. Гипогонадизм, дисменорея и предменструальный синдром. Психические расстройства при патологической беременности и послеродовая депрессия. Самопроизвольный выкидыш. Бесплодие и ложная беременность. Климактерические неврозоподобные состояния: астеновегетативный синдром, эмоциональные расстройства, сенесто-ипохондрические нарушения, истероподобные расстройства.

Ревматоидный артрит: клиника, течение и особенности личности. Нейродермит. Связь локализации экземы с характером межличностного конфликта. Крапивница и герпес.

Рак и СПИД. Психология тяжело больного. Стадии предсмертного состояния по Э. Кюблер-Росс.

Паранойяльные личности, ипохондрический синдром, сутяжное поведение. Особенности позиции профессионала. Задачи индивидуальной когнитивно-поведенческой терапии. Когнитивные мишени терапии. Шизоидные личности и астенодепрессивный синдром. Когнитивные мишени. Роль групповой терапии.

Антисоциальные личности и синдром Мюнхгаузена. Когнитивные мишени. Типичные ошибки профессионала. Эпилептоидные личности и сердечнососудистые болезни. Учет агрессивных тенденций. Пограничное расстройство личности и сенесто-ипохондрический синдром, аддиктивное и суицидальное поведение. Задачи поведенческой терапии. Особенности сеттинга. Истероидные личности. Дефензивный тип. Когнитивные мишени. Особенности позиции терапевта.

Компульсивная личность, вегетососудистая дистония, спастический колит, остеохондроз. Когнитивные мишени. Значение рациональной терапии и методов релаксации. Избегающее личностное расстройство, соматизированные эмоциональные реакции. Когнитивные мишени. Групповая терапия. Зависимая личность, эмоционально-вегетативная лабильность, типичные заболевания. Роль ятрогений. Когнитивные мишени. Риск эротизированного переноса.

Нарциссическая личность, тенденция к «уходу в болезнь» и лекарственной зависимости. Типичные психологические защиты. Деструктивный нарциссизм по Г. Аммону. Особенности сеттинга и терапевтические мишени. Пассивно-агрессивная личность, аггравация и суицидальные угрозы. Когнитивные мишени. Особенности сеттинга. Групповая терапия. Мазохистская личность, виктимность. Типичные психологические защиты. Специфика психодинамической терапии. Трихотилломания. Задачи суггестивной и семейной терапии. Синдром Мюнхгаузена, отличие от симуляции. Делегированный синдром Мюнхгаузена. Происхождение по К. Меннингеру и Э. Берну. Стратегия психотерапии.

## **Тема 6. Психосоматические расстройства у детей.**

Невропатия по В. В. Ковалеву. Расстройство питания в раннем возрасте. Срыгивание и «жевание жвачки». Роль матери в развитии расстройства. Вегетосоматические расстройства у депрессивных детей. Анаклитическая депрессия по Р. Шпитцу. Диагностика и происхождение. Дисфункциональная семья. Основные задачи семейной терапии.

Неорганический энурез, его отличие от неврозоподобного недержания мочи. Варианты психогенного ночного энуреза. Происхождение и психодинамика по О. Фенихелю. Биологические методы лечения. Поведенческая терапия. Задачи семейной терапии. Неорганический энкопрез. Отличие первичного энкопреза от вторичного. Принципы терапии.

Детские тики. Клиника и психодинамика. Синдром Жилия де ля Туретта. Клиника, течение. Психодинамические аспекты расстройства. Страх разлуки и школьная фобия. Заикание. Клоническая и тоническая форма. Психодинамика. Принципы психотерапии. Задачи школьного психолога.

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

Виды самостоятельной работы студента:

96. изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
97. подготовка к семинарскому занятию, написанию эссе, реферата, доклада;
98. выполнение тестовых заданий;
99. подготовка к экзамену.

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. На учебном портале размещены требования, предъявляемые к рефератам и курсовым работам.

Контрольная работа оформляется по тем же правилам, что и курсовая работа. Она выполняется письменно (отпечатана или написана от руки чётким, разборчивым почерком):

- извлечения из источников, цитаты, приводимые в работе, обязательно оформляются в виде ссылок на используемую литературу;

- объем работы должен составлять не менее 10 страниц. Количество используемых источников - не менее семи;

- ответы на задачи оформляются на отдельных листах и подшиваются после теоретического вопроса;

- при невыполнении общеустановленных требований к подобного рода работам (работа написана не по теме, несамостоятельно, путем переписывания учебного материала, а также без должного оформления) реферат и ответы на задачи и практические задания возвращается студенту без рецензирования для повторного выполнения;

- контрольная работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению;

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

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.

**Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы**

174. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.

175. 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.

Самостоятельная работа студентов обеспечивается учебно-практическими руководствами автора.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

**40.** Психосоматические заболевания. Полный справочник / Е. В. Бочанова, Д. А. Гейслер, Т. В. Гитун [и др.]. — Саратов : Научная книга, 2019. — 575 с. — ISBN 978-5-9758-1845-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/80175.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

**41.** Труфанова, О. К. Основы психосоматической психологии : учебное пособие / О. К. Труфанова. — Ростов-на-Дону : Издательство Южного федерального университета, 2008. — 128 с. — ISBN 978-5-9275-0422-0. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/47059.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **б) дополнительная литература:**

**53.** Кулганов, В. А. Прикладная клиническая психология : учебное пособие / В. А. Кулганов, В. Г. Белов, Ю. А. Парфёнов. — Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. — 444 с. — ISBN 978-5-98238-038-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/22985.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

54. Старшенбаум, Г. В. Клиническая психология : учебно-практическое руководство / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 305 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
55. Старшенбаум, Г. В. Неврология / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 201 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31707.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
56. Старшенбаум, Г. В. Сексуальная и семейная психотерапия / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 261 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31711.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

<http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система IPRbooks (логин и пароль для доступа в библиотеку можно получить в учебной части института).

<http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека.

<http://www.iprbookshop.ru/> Электронно-библиотечная система IPRbooks (ЭБС IPRbooks) — электронная библиотека по всем отраслям знаний, в полном объеме соответствующая требованиям законодательства РФ в сфере образования.

<http://koob.ru> Богатейшая электронная библиотека по разным темам.

<http://www.iqlib.ru> Электронно - библиотечная система образовательных и просветительских изданий.

<http://www.alleng.ru/edu/psych3.htm> Образовательные ресурсы Интернета - Психология.

<http://flogiston.ru/reviews/sites> Специализированный психологический сайт. Новости, публикации, блоги, библиотека по всем отраслям психологической науки.

[psyjournal.ru](http://psyjournal.ru) Сайт основных периодических изданий по психологии.

<http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.

<http://hpsy.ru> Сайт публикации гуманистической психологии.

<http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи.

<http://vsetesti.ru> Профессиональные психологические тесты.

<http://mkb-10.com/index.php?pid=4001> Онлайн-версия МКБ 10: F00-F99 Психические расстройства и расстройства поведения

<http://meduniver.com/Medical/Book/36.html> Медицинская электронная библиотека

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

В учебном процессе широко используются практические занятия. Каждое практическое занятие состоит из следующих этапов:

- 193** проверка исходных знаний;
- 194** выступление студентов с докладами по текущей теме семинара;
- 195** обсуждение докладов и беседа по теме семинара;
- 196** просмотр видеофильмов;
- 197** работа с компьютерными программами.

Тренинговая часть практического занятия, на котором отрабатываются навыки самопознания, психологического консультирования, психокоррекционной и психотерапевтической работы, заключается в заочной групповой супервизии клинических случаев, представленных студентами.

Текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий. В процессе изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием задач и мониторинга усвоения практических навыков.

## **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. **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** 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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

**Составитель рабочей программы кандидат медицинских наук, профессор**  
*Старшенбаум Геннадий Владимирович.*

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

- Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания

### 1.1. Описание показателей компетенций

№	Код компетенции	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ПК-6	способностью осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и "терапевтическую среду"	74. 1. клинику, течение и психодинамические механизмы психосоматических расстройств 75. 2. диагностические критерии психосоматических расстройств 76. 3. методы психотерапии психосоматических пациентов 77.	78. 1. диагностировать психосоматические расстройства 79. 2. устанавливать показания к психотерапии психосоматических пациентов 80. 3. осуществлять психотерапию психосоматических пациентов	1. методами диагностики психосоматических расстройств 2. клинико-психологическим подходом в работе с психосоматическими пациентами 3. современными методами психотерапии психосоматических пациентов

### 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)	Код контролируемой компетенции	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	81. Знать: 1. клинику, течение и психодинамические механизмы психосоматических расстройств 82. 2. диагностические критерии психосоматических расстройств 83. 3. методы психотерапии психосоматических пациентов 84.	ПК-6	Тема 1. История психосоматической медицины, современные теории и принципы психосоматической терапии. Психосоматическая диагностика и методы психосоматической терапии.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
			Тема 2. Невроз и стресс. Депрессия, соматизированное и ипохондрическое расстройство.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>

			<p>Тема 3. Соматоформная вегетативная дисфункция. Расстройства питания и сна.</p>	<p>Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе</p>	<p><i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i></p>
			<p>Тема 4. Сексуальные дисфункции</p>	<p>Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе</p>	<p><i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i></p>
			<p>Тема 5. Психосоматические и соматогенные психические расстройства. Расстройства личности у соматически больных.</p>	<p>Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе</p>	<p><i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i></p>
			<p>Тема 6. Психосоматические расстройства у детей.</p>	<p>Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе</p>	<p><i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i></p>

2	85. Уметь: 1. диагностировать психосоматические расстройства 86. 2. устанавливать показания к психотерапии психосоматических пациентов 87. 3. осуществлять психотерапию психосоматических пациентов	<b>ПК-6</b>	Тема 1. История психосоматической медицины, современные теории и принципы психосоматической терапии. Психосоматическая диагностика и методы психосоматической терапии.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
	Тема 2. Невроз и стресс. Депрессия, соматизированное и ипохондрическое расстройство.		Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>	
	Тема 3. Соматоформная вегетативная дисфункция. Расстройства питания и сна.		Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>	
	Тема 4. Сексуальные дисфункции		Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>	

			Тема 5. Психосоматические и соматогенные психические расстройства. Расстройства личности у соматически больных.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
			Тема 6. Психосоматические расстройства у детей.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
3	<p>Владеть:</p> <p>1. методами диагностики психосоматических расстройств</p> <p>2. клинико-психологическим подходом в работе с психосоматическими пациентами</p> <p>3. современными методами психотерапии психосоматических пациентов</p>	ПК-6	Тема 1. История психосоматической медицины, современные теории и принципы психосоматической терапии. Психосоматическая диагностика и методы психосоматической терапии.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
			Тема 2. Невроз и стресс. Депрессия, соматизированное и ипохондрическое расстройство.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>

			Тема 3. Соматоформная вегетативная дисфункция. Расстройства питания и сна.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
			Тема 4. Сексуальные дисфункции	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
			Тема 5. Психосоматические и соматогенные психические расстройства. Расстройства личности у соматически больных.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
			Тема 6. Психосоматические расстройства у детей.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>

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

### **2.1 Тематика практических занятий**

Тема 1. История психосоматической медицины и современные теории

Тема 2. Принципы психосоматической терапии

Тема 3. Психосоматическая диагностика и методы психосоматической терапии

Тема 4. Невроз и стресс



Тема 5. Депрессия, соматизированное и ипохондрическое расстройство

Тема 6. Соматоформная вегетативная дисфункция

Тема 7. Расстройства питания и сна

Тема 8. Сексуальные дисфункции

Тема 9. Психосоматические и соматогенные психические расстройства

Тема 10. Расстройства личности у соматически больных

Тема 11. Психосоматические расстройства у детей

### **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. Описание и анализ своего психосоматического случая.
- Тема 2. Сравнение диагностических критериев психосоматических расстройств в МКБ-10 и DSM-5.
- Тема 3. Психосоматические аспекты неврологии.
- Тема 4. Синдром Мюнхгаузена: симуляция, психосоматическое или личностное расстройство?
- Тема 5. Уровни ипохондрического расстройств: невротический, личностный, психотический.
- Тема 6. Случай соматизированной депрессии.
- Тема 7. Кардиофобия Зигмунда Фрейда.
- Тема 8. Случай Элен Вест.
- Тема 9. Метод парной психоаналитической секс-терапии Хелен Каплан.
- Тема 10. Психосоматика и соматопсихика (случай Амалии Икс).
- Тема 11. Установление контакта с алекситимическим пациентом.
- Тема 12. Случай психосоматики у ребенка.
- Тема 13. Лечение неорганического энуреза.
- Тема 14. Комплексная терапии логофобического невроза.
- Тема 15. Тактика психолога в случае школьной фобии.

### **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

88. Тема 1. Психосоматические теории.
89. Тема 2. Диагностика психосоматических расстройств.
90. Тема 3. Методы психосоматической терапии.
91. Тема 4. Невротические психосоматические расстройства.
92. Тема 5. Психосоматические реакции на стресс.
93. Тема 6. Соматизированная депрессия
94. Тема 7. Соматизированное и ипохондрическое расстройство
95. Тема 8. Соматоформная вегетативная дисфункция

96. Тема 9. Расстройства питания, выделения и обмена веществ.  
 97. Тема 10. Расстройства питания и сна  
 98. Тема 11. Расстройства дыхания и кровообращения.  
 99. Тема 12. Кожные и двигательные нарушения.  
 100. Тема 13. Сексуальные дисфункции и женские болезни.  
 101. Тема 14. Психосоматические расстройства у детей.  
 102. Тема 15. Психосоматические и соматогенные психические расстройства.  
 103. Тема 16. Расстройства личности у соматически больных.  
 104. Тема 17. Тяжелые болезни и умирание.

### 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

- Тема 1. Типология З. Фрейда психосоматических заболеваний.
- Тема 2. Вклад Ф. Александера в учение о психосоматике.
- Тема 3. Подход Г. Фрайбергера.
- Тема 4. Приемы установления терапевтического контакта.
- Тема 5. Психосоматический аспект истерии.
- Тема 6. Неврастения.
- Тема 7. Острая реакция на стресс.
- Тема 8. Посттравматическое стрессовое расстройство.
- Тема 9. Соматизированная депрессия.
- Тема 10. Кардиофобический синдром.
- Тема 11. Гипертония и гипотония.
- Тема 12. Дисфункции желудка и кишечника.
- Тема 13. Бронхиальная астма.
- Тема 14. Нервный зуд.
- Тема 15. Хроническое соматоформное болевое расстройство.
- Тема 16. Нервная анорексия.
- Тема 17. Нервная булимия.
- Тема 18. Бессонница.
- Тема 19. Оргазмическая дисфункция.
- Тема 20. Импотенция.
- Тема 21. Личностный профиль и семья гипертоника.
- Тема 22. Хроническая ишемическая болезнь сердца ХИБС и коронарная личность.
- Тема 23. Мигрень, особенности личности.
- Тема 24. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.
- Тема 25. Тиреотоксикоз и сахарный диабет.
- Тема 26. Бесплодие и самопроизвольный выкидыш.
- Тема 27. Климактерические неврозоподобные состояния.
- Тема 28. Ревматоидный артрит.
- Тема 29. Расстройство питания в раннем возрасте.
- Тема 30. Неорганический энурез.
- Тема 31. Страх разлуки, школьная фобия, логофобия.

### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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 не достаточно 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

Вопрос 1. Какие Вы знаете психосоматические теории?

Вопрос 2. Изложите концепцию Ф. Александера.

Вопрос 3. Опишите подход Г. Фрайбергера в терапии психосоматических пациентов.

Вопрос 4. Изложите общие диагностические критерии психосоматических расстройств.

Вопрос 5. Чем отличается диагностика психосоматических расстройств в МКБ-10 и DSM-5?

Вопрос 6. Перечислите основные методы психосоматической терапии.

Вопрос 7. Расскажите о современных методах психосоматической терапии.

Вопрос 8. Опишите невротические психосоматические расстройства.

Вопрос 9. Как проявляются психосоматические реакции на стресс?

Вопрос 10. Как протекает соматизированная депрессия?

Вопрос 11. Опишите клинику и течение соматизированного расстройства.

Вопрос 12. В каких формах проявляется соматоформная вегетативная дисфункция?

Вопрос 13. Как протекает ипохондрическое расстройство на невротическом, личностном и психотическом уровне?

Вопрос 14. Чем избегающе-ограничительное расстройство приема пищи отличается от нервной анорексии?

Вопрос 15. Проведите дифференциальную диагностику компульсивного переедания и булимии.

Вопрос 16. Чем отличается неорганический энурез от органического?

Вопрос 17. Как применяются бихевиоральные методы в терапии энуреза?

Вопрос 18. Опишите современный подход к терапии логофобии.

Вопрос 19. Расскажите о нарушениях сна у детей.

Вопрос 20. Дайте рекомендации родителям ребенка с сомнамбулизмом.

Вопрос 21. Что посоветовать клиенту, страдающему бессонницей?

Вопрос 22. Сравните поведение больных кардиофобией и ХИБС.

Вопрос 23. Чем истерический припадок отличается от эпилептического?

Вопрос 24. Опишите психодинамику гипертонической болезни.

Вопрос 27. Опишите психодинамику ХИБС.

Вопрос 25. Опишите психодинамику бронхиальной астмы.

Вопрос 26. Опишите психодинамику язвенной болезни.

Вопрос 27. Опишите психодинамику ревматоидного артрита.

Вопрос 28. Опишите психодинамику нейродермита.

Вопрос 29. Опишите психодинамику тиреотоксикоза.

Вопрос 30. Как применяется аутогенная тренировка в терапии психосоматических пациентов?

Вопрос 31. Изложите подход Хелен Каплан в терапии сексуальных дисфункций.

Вопрос 32. Как проявляется делегированный синдром Мюхгаузена?

Вопрос 32. Расскажите о соматогенных психических расстройствах.

Вопрос 33. Опишите расстройства личности у соматически больных.

Вопрос 34. Вклад Э. Кюблер-Росс в представление об умирающем пациенте.

Вопрос 35. Как осуществляется психологическая помощь в хосписе?

### **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**

- Задание 1. Опишите и проанализируйте свой психосоматический случай.
- Задание 2. Сравните диагностические критерии психосоматических расстройств в МКБ-10 и DSM-5.
- Задание 3. Выделите психосоматические аспекты неврологии.
- Задание 4. Синдром Мюнхгаузена: симуляция, психосоматическое или личностное расстройство?
- Задание 5. Уровни ипохондрического расстройств: невротический, личностный, психотический.
- Задание 6. Опишите случай соматизированной депрессии.
- Задание 7. Макс Шур – личный врач З. Фрейда.
- Задание 8. Три взгляда на случай Эллиен Вест: Л.Бинсвангер, Р.Мэй, К.Роджерс.
- Задание 9. Изложите метод парной психоаналитической секс-терапии Хелен Каплан.
- Задание 10. Психосоматика и соматопсихика.

Виды самостоятельной работы студента:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- решение задач;
- написание реферата;
- 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**

- 169** Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- 170** 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

Типология З. Фрейда психосоматических заболеваний.

Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса.

Биоэнергетический анализ А. Лоуэна.

Вклад Ф. Александера в учение о психосоматике.

Систематическая десенситизация по Дж. Вольпе.

Позитивная терапия по Н. Пезешкиану.

- Подход Г. Фрайбергера.
- Прогрессивная мышечная релаксация.
- Показания для проведения психодинамической терапии и ее этапы.
- Понятие алекситимии П. Сифнеоса.
- Сомато-ориентированная терапия.
- Чем отличается диагностика психосоматических расстройств в МКБ-10 и DSM-5?

77. Соматизированное расстройство.

78. Изложите общие диагностические критерии психосоматических расстройств.

79. Как осуществляется психологическая помощь в хосписе?

175. Ипохондрия.

176. Вклад Э. Кюблер-Росс в представление об умирающем пациенте.

177. Расскажите о современных методах психосоматической терапии.

113. Нервная анорексия.

114. Опишите расстройства личности у соматически больных.

115. Перечислите основные методы психосоматической терапии.

- Нервная булимия.
- Опишите невротические психосоматические расстройства.
- Расскажите о соматогенных психических расстройствах.

112 Реакции личности на соматическую болезнь.

113 Как проявляется делегированный синдром Мюхгаузена?

114 Изложите подход Хелен Каплан в терапии сексуальных дисфункций.

- Типичная картина психосоматической семьи.
- Опишите психодинамику тиреотоксикоза.
- Как применяется аутогенная тренировка в терапии психосоматических пациентов?

212. Вегетативный криз.

213. Опишите психодинамику нейродермита.

214. Что посоветовать клиенту, страдающему бессонницей?

211. Вегетосудистая дистония.

212. Опишите подход Г. Фрайбергера в терапии психосоматических пациентов.

213. Дайте рекомендации родителям ребенка с сомнамбулизмом.

- Психология тяжело больного.
- Опишите психодинамику ревматоидного артрита.
- Как применяются поведенческие методы в терапии энуреза?

126. Стадии предсмертного состояния по Э. Кюблер-Росс.

127. Опишите психодинамику язвенной болезни.

128. Опишите современный подход к терапии логофобии.

75. Вегето-соматические расстройства у депрессивных детей.

76. Опишите психодинамику бронхиальной астмы
77. Проведите дифференциальную диагностику компульсивного переедания и булимии
- Какие Вы знаете психосоматические теории?
  - Опишите психодинамику ХИБС.
  - Чем избегающе-ограничительное расстройство приема пищи отличается от нервной анорексии?
  - Изложите концепцию Ф. Александера.
  - Опишите психодинамику гипертонической болезни.
  - Чем отличается неорганический энурез от органического?
110. Чем истерический припадок отличается от эпилептического?
111. Как протекает ипохондрическое расстройство на невротическом, личностном и психотическом уровне?
112. В каких формах проявляется соматоформная вегетативная дисфункция?
114. Сравните поведение больных кардиофобией и ХИБС.
115. Опишите клинику и течение соматизированного расстройства.
116. Как протекает соматизированная депрессия?
102. Расскажите о нарушениях сна у детей.
103. Как проявляются психосоматические реакции на стресс?
104. Чем пучковая головная боль отличается от мигрени?

### 3.2 Тестовые задания

*(при использовании теста)*

1-7. Для каждой концепции «психосоматической медицины», приведенной ниже, подберите имя, наиболее тесно с ней связанное:

- А) Э. Кюблер-Росс
- Б) Ф. Александер
- В) З. Фрейд
- Г) В. Райх
- Д) Ф. Данбар.

1. Психосоматические заболевания связаны со специфическими неразрешенными невротическими конфликтами.

2. Существует семь психосоматических заболеваний: бронхиальная астма, язвенный колит, ревматоидный артрит, эссенциальная гипертония, пептическая язвенная болезнь, нейродермит и диффузный токсический зоб

3. Истерический невроз является следствием вытесненных воспоминаний.

4. Психосоматические заболевания характеризуются специфическими чертами личности.

5. Лица, которые переносят заболевания, угрожающие жизни, проходят отчетливые фазы психологической адаптации.

6. Психоанализ наряду с симптоматикой должен быть адресован к лежащему в основе типу характера.

7. Истерическая личность характеризуется кокетливостью, возбудимостью и поверхностными межличностными отношениями.

8. Правильные утверждения по поводу соматизированного расстройства включают следующие, **кроме**:

- А. оно называется синдромом Брике
- Б. оно чаще встречается у мужчин
- В. оно обычно характеризуется многочисленными соматическими жалобами
- Г. оно наиболее распространено у представителей низших социальных и экономических групп
- Д. отмечается семейная предрасположенность.

9. Пучковая головная боль отличается от мигрени тем, что (несколько верных ответов):

- А. не имеет известных средств облегчения
- Б. чаще отмечается у мужчин, чем у женщин
- В. больные во время приступа возбуждены и иногда бьются головой
- Г. наблюдается очень медленное начало с типичной продромальной фазой.

10. Человек получил плацебо в связи с умеренной болью и через 30 мин, сообщает, что боль прошла. Наиболее вероятным заключением является то, что он:

- А. страдает конверсионным расстройством
- Б. страдает диссоциативным расстройством
- В. симулирует
- Г. изначально не имел никакой боли
- Д. реагирует на плацебо.

11. Правильные утверждения по поводу биообратной связи (биоупрочпления) включают то, что она (верны несколько ответов):

- А. обычно использует оборудование
- Б. предназначена для облегчения саморегуляции соматических процессов
- В. может быть применена для модификации биоэлектрической активности головного мозга

Г. является эффективным лечением недержания кала.

12. Синдром Мюнхгаузена является:

- А. эндокринным расстройством
- Б. органическим заболеванием головного мозга
- В. соматоформным расстройством
- Г. расстройством сна
- Д. симулятивным расстройством.

13. Наиболее частыми данными, выявляемыми у больных с симулятивными расстройствами, являются:

- А. сочетание с тяжелой психической патологией
- Б. агрессивный, самоуверенный тип личности
- В. частые выписки из больницы
- Г. самолечение или инъекции, сделанные самим больным
- Д. отсутствие медицинских знаний.

14-18. Обозначьте следующее:

- А. соматизированное расстройство
- Б. обсессивно-компульсивное расстройство
- В. диссоциативная фуга
- Г. дисморфофобическое расстройство
- Д. посттравматическое стрессовое расстройство.

14. 32-летняя женщина после того, что она увидела, как сгорел ее дом, испытывает повторяющиеся сновидения об этом происшествии.

15. 20-летний студент огорчен тем, что его нос кажется ему кривым, хотя окружающие считают нос нормальным.

16. Монахиню обнаруживают в далеком городе работающей в кабаре и не способной вспомнить свою прежнюю жизнь.

17. 35-летняя мать очень переживает и тревожится из-за невозможности отделаться от постоянного желания ударить своего ребенка.

18. Учащийся колледжа в течение трех лет страдает эпизодами амнезии и слепоты, а также многочисленными нарушениями со стороны органов грудной клетки и желудочно-кишечного тракта без какой-либо органической причины.

## *Ответы*

1-7. 3. Фрейд разработал концепцию психологического конфликта и вытеснения. Он считал, что больные истерическим неврозом страдали от подавления и вытеснения воспоминаний и эмоций, связанных с ними. Его оригинальные идеи привели к развитию психоанализа и заложили фундамент психосоматической медицины. Ранние работы Фрейда касались, главным образом, симптомов.

В. Райх, ученик Фрейда, привлек внимание к значению типов характеров в диагностике и лечении. Один из описанных им типов личности назван истероидной; он охарактеризовал ее как кокетливую, легко возбудимую и поверхностную в межличностных контактах.

Тип личности и психологический конфликт рассматривались как патогенетический фактор в развитии соматических симптомов и психосоматических заболеваний. Ф. Данбар считала, что лица, страдающие психосоматическими заболеваниями, обладают определенными чертами личности.

Ф. Александер делал основной упор на учение о том, что семь классических психосоматических заболеваний (бронхиальная астма, язвенный колит, ревматоидный артрит, эссенциальная гипертония, пептическая язвенная болезнь, нейродермит и диффузный токсический зоб) характеризуются специфическими неразрешенными невротическими конфликтами. Например, он полагал, что лица, больные пептической язвой, страдали конфликтом оральной зависимости. Более поздние исследователи, однако, поставили под вопрос специфичность его положений, частично потому, что многие невротические конфликты бывают связаны с большим числом заболеваний, чем семь, перечисленных Александером. Действительно, большинство – если не все – соматические и хирургические заболевания включают психологический фактор; в этом смысле все они являются по своей природе психосоматическими.

Э. Кюблер-Росс дала подробное описание психологической адаптации к приближающейся смерти. Правильные ответы 1-Б, 2-Б, 3-В, 4-Д, 5-А, 6-Г, 7-Г.

8. Соматизированное расстройство ранее называлось истерией или синдромом Брике. Оно представлено многочисленными соматическими жалобами, поражает, главным образом, женщин и обычно впервые появляется в молодости. Имеется семейная предрасположенность, и чаще это расстройство наблюдается у больных из низших социальных и экономических групп. Оно часто сосуществует с другими психическими расстройствами. Правильный ответ Б.

9. Пучковые головные боли имеют определенное сходство с мигренью, но отличаются рядом признаков. При пучковых болях отношение женщин к мужчинам составляет 2:3, что противоположно соотношению 3:1 при мигрени. Обычно отмечаются внезапные приступы без какого-либо провоцирующего фактора. Начало обычно острое и тяжелое. При мигрени начало более постепенное, но оба вида этих головных болей могут сопровождаться тошнотой и рвотой. Больные мигренью предпочитают спокойно лежать, т. к. движения усиливают боль. Пациенты с пучковыми головными болями часто возбуждены и могут даже биться головой в попытке облегчить боль. Правильные ответы А, Б, В.

10. Единственное заключение, к которому можно прийти по поводу описанного человека, является то, что он реагирует на плацебо. Его реакция ничего не говорит о том, является ли его боль «истинной» или психогенной. Было показано, что плацебо уменьшает боль как психологического, так и соматического происхождения. Правильный ответ Д.

11. Биообратная связь (биоподкрепление) обычно использует оборудование, предназначенное для обеспечения пациента визуальной или звуковой обратной связью в отношении физиологических процессов. Например, электроэнцефалограмма может записываться таким образом, чтобы появлялся определенный звук, когда при релаксации достигается появление альфа-ритма (покоя). Электромиограф может использоваться для мониторинга активности определенной группы мышц с визуальным или звуковым сигналом, пропорциональным степени достигаемой пациентом релаксации. Биообратная связь оказалась эффективной дополнительной терапией при таких состояниях, как мигрень, гипертония и хронические боли. В случае головной боли, обусловленной спазмом мышц или при недержании кала вследствие слабости сфинктера или нарушения восприятия растяжения прямой кишки, этот метод часто является терапией выбора. Правильны все ответы.

12. Симулятивное расстройство заключается в добровольном изображении симптомов заболевания для того, чтобы играть роль больного. Синдром Мюнхгаузена является тяжелым расстройством, которое характеризуется патологической лживостью, периодическим вызыванием или симуляцией болезней и бродяжничеством. Большинство случаев описано у мужчин из низших социальных и экономических слоев, часто с пограничными или антисоциальными личностными чертами, наблюдающимися на протяжении всей жизни. У них можно обнаружить многочисленные рубцы после предшествующих хирургических вмешательств, и они охотно идут на различные диагностические процедуры и операции. Верный ответ Д.

13. Пациенты с симулятивными расстройствами часто являются профессиональными медиками или имеют отношение к медицине. Введение или прием препаратов или других средств (например, инсулина, инфекционных агентов или неизвестных смесей препаратов) являются обычными способами симуляции болезни. Эти люди обычно пассивны и незрелы и создают много тревог и споров у персонала, заботящегося о них. Когда этим больным выставляется диагноз симулятивного расстройства, их аномальное поведение лучше объяснять им как «крик о помощи». Случаи суицидальных попыток и выписки из больницы редки даже после установления диагноза. Эти пациенты не являются социопатами и обычно не болевают психозами. Правильный ответ Г.

14-18. Одной из наиболее характерных черт посттравматического стрессового расстройства является появление повторяющихся снов и воспоминаний о травмирующем событии. Наблюдаются многие другие симптомы, а расстройство должно наблюдаться не менее 1 мес. для установления диагноза.

При дисморфоманическом расстройстве пациент с нормальной внешностью имеет сверхценную фиксацию на воображаемом дефекте внешности. Убеждение упорное и иногда достигает бредового уровня. Диагноз исключает нервную анорексию (когда пациенты на самом деле худые, считают себя толстыми) и транссексуализм.

Больные обсессивно-компульсивным расстройством страдают постоянными мыслями, желаниями или повторяющимися действиями, которые мучительны, но пациенты не могут им противостоять. Эти симптомы воспринимаются как чрезмерные и бессознательные продукты собственной психики. Они являются источником страдания и нарушения нормального функционирования.

При соматизированном расстройстве имеются соматические жалобы, включающие четыре болевых симптома, два желудочно-кишечных симптомов, один сексуальный симптом и один псевдоневрологический.

Больные с диссоциативной фугой обнаруживают внезапное и временное изменение личностной идентификации, памяти или сознания. Они могут быстро утратить воспоминания о своей прошлой жизни и понимание того, кто они есть. Эти больные могут покинуть свой дом, семью и работу и не помнить о них. Правильные ответы: 14-Д, 15-Г, 16-В, 17-Б, 18-А.

### 3.3. 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
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5*  
*от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Практикум по психотерапии и консультированию**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022



## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Практикум по психотерапии и консультированию» являются:

- ознакомить студентов с современными техниками, методиками и приемами, используемыми психологами в практической работе при консультировании и оказании психотерапевтической помощи;
- способствовать усвоению студентами теоретических положений основных современных направлений психотерапии и консультирования;
- ознакомить с принципами применения базовых теорий психотерапии и консультирования в их практическом приложении к задачам клинической психологии;
- создать условия для активной работы студентов, проработки собственного личностного и профессионального опыта.

**Задачи** дисциплины «Практикум по психотерапии и консультированию»:

- Формирование у студентов навыков психологического консультирования и психотерапии.
- Отработка основных приемов установления контакта с больными, проведение психологического консультирования и психотерапии.
- Усвоение студентами основных практических приемов психологического консультирования и психотерапии,
- Создание условий для роста профессионального самосознания студентов.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

1. Основные виды нарушений высших психических функций при различных психических нарушениях (ПК-5).
2. Основные положения патопсихологического исследования с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик (ПК-5).

3. Принципы коллегиального подхода для осуществления клинико-психологического вмешательства в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациента (ПК-5).

**Уметь:**

1. Выявлять основные закономерности формирования главных нозологических групп психических нарушений и механизмов развития психической патологии (ПК-5).

2. Формулировать цель патопсихологического исследования для разработки программ психологического вмешательства с учетом вида дизонтогенеза и индивидуально-психологических характеристик пациентов (ПК-5).

3. Поддерживать активные контакты с коллегами для создания профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для пациентов с учетом нозологических нарушений (ПК-5).

**Владеть:**

1. Навыками самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик (ПК-5).

2. Умением разрабатывать коррекционные и реабилитационные мероприятия для пациентов, имеющих нарушения высших психических функций (ПК-5).

3. Способами осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациентов с нарушениями психического развития (ПК-5).

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

Дисциплина «Практикум по психотерапии и консультированию» относится к вариативной части блока **Б1** «Дисциплины (модули)» (Индекс дисциплины - **Б1.В.10**).

Курс «Практикум по психотерапии и консультированию» преподается в 8 семестре и занимает важное место в системе подготовки психолога по специальности «Клиническая психология», поскольку он закладывает основы знаний и представлений по ключевым разделам данной отрасли научного знания и соответствующей области практической деятельности.

Дисциплина «Практикум по психотерапии и консультированию» и носит прикладной характер подготовки специалистов. Преподавание дисциплины направлено на получение знаний методологических основ психологического консультирования и психотерапии, знаний об основных формах ведения консультативного процесса, психотерапевтических методах и приемах; приобретение умений организации психопрофилактических мероприятий, тактики и

стратегии психологической работы с людьми; формирование навыков организации психотерапевтического исследования.

Освоение дисциплины основывается на знаниях, полученных студентами при изучении курсов учебной программы: «Общая психология», «Психология развития и возрастная психология», «Психологическое консультирование», «Психодиагностика», «Психотерапия: теория и практика», «Семейное консультирование».

Освоение дисциплины «Практикум по психотерапии и консультированию» как предшествующее может дополнить подготовку студентов к усвоению следующих дисциплин: «Психологическая профилактика зависимого поведения», «Психологическая супервизия», «Экзистенциально-гуманистическая терапия», «Семейная системная психотерапия», «Отрасли психологии, психологические практики и психологические службы», «Психологическая помощь семьям, имеющим проблемного ребенка», «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 4 зачетных единиц 144 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: экзамен.

**Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)**

№ 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		
1	<b>Тема 1.</b> Цели, задачи и принципы психологического консультирования	8	8			6	4	4	
2	<b>Тема 2.</b> Навыки поддержания консультативного контакта	8	8			4	4	3	
3	<b>Тема 3.</b> Процедуры и техники консультирования	8	8			4	4	4	
4	<b>Тема 4.</b> Консультирование различных типов клиентов	8	8		1	4	4	3	
5	<b>Тема 5.</b> Эффективность психологического консультирования	8	7			4	4	3	
6	<b>Тема 6.</b> Классическая и современная психоаналитическая концепция психотерапии	8	8			4	4	4	
7	<b>Тема 7.</b> Психоаналитический подход и психодрама	8	8			4	4	3	
8	<b>Тема 8.</b> Использование психодрамы в терапии неврозов, пограничных и психосоматических расстройств	8	8			4	4	4	
9	<b>Тема 9.</b> Гештальт-ориентированная (интегративная) психотерапия	8	7			4	4	3	
10	<b>Тема 10.</b> Концентрация на настоящем	8	8		1	4	4	3	
11	<b>Тема 11.</b> Внутренний опыт пациента: структура и конфигурация	8	8			4	4	4	
12	<b>Тема 12.</b> Паттерны отношений «пациент — психотерапевт» на различных этапах психотерапевтического процесса	8	7			4	4	3	
13	<b>Тема 13.</b> Методы творческого самовыражения в психотерапии	8	7			4	4	3	
14	<b>Тема 14.</b> Основы индивидуальной психотерапии при различных расстройствах	8	8			4	4	4	
	<b>Экзамен</b>	<b>8</b>	<b>36</b>						<b>36</b>

	<b>ИТОГО</b>	<b>8</b>	<b>144</b>		<b>2</b>	<b>58</b>	<b>56</b>	<b>48</b>	<b>36</b>
--	--------------	----------	------------	--	----------	-----------	-----------	-----------	-----------

## Содержание тем (разделов) дисциплины

### **РАЗДЕЛ 1. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ И ЕГО МЕСТО В ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ**

#### **Тема 1. Цели, задачи и принципы психологического консультирования**

Определение понятия консультирования. Цели и основные задачи консультирования. Определение роли консультанта, основные задачи, ролевые функции консультанта.

Диагностические и психотерапевтические аспекты консультативной беседы. Особенности психологических подходов в консультировании.

Классификация помощи клиенту. Схема деятельности консультанта.

#### **Тема 2. Навыки поддержания консультативного контакта**

Основные параметры консультативного контакта. Факторы, влияющие на качество консультативного контакта.

Структурирование консультативного пространства. Структурирование времени консультирования.

Основные виды невербального общения. Вербальное общение. Слушание клиента.

#### **Тема 3. Процедуры и техники консультирования**

Первая встреча с клиентом. Определение понятия психологической оценки.

Аспекты возможной оценки клиентов (нозологический, психодинамический, экзистенциальный).

Правила вербализации проблем клиента. Основные правила при задавании вопросов.

Постановка психологического диагноза. Психологический анамнез.

Основные техники консультирования: техники ободрения и успокоивания; отражение содержания, отражение чувств; паузы молчания, интерпретация, конфронтация.

#### **Тема 4. Консультирование различных типов клиентов**

Знакомство с основными техниками консультирования тревожных и плачущих клиентов; истерических личностей; «немотивированных» клиентов; шизоидных личностей; враждебно настроенных и агрессивных клиентов; при

реакциях страха и фобиях; клиентов с психосоматическими расстройствами; клиентов с депрессией и суицидными намерениями.

### **Тема 5. Эффективность психологического консультирования**

Объективные и субъективные показатели эффективности консультативного воздействия. Модель личности эффективного консультанта.

Степень «участия» ценностей консультанта в процессе консультирования. Сферы, в которых важна позиция консультанта.

Негативные последствия влияния профессиональной деятельности на личность консультанта.

Определение «синдрома сгорания», его причины. Способы, преграждающие путь «синдрому сгорания».

## **РАЗДЕЛ 2. ПСИХОТЕРАПИЯ КАК ВИД ПОМОЩИ**

### **Тема 6. Классическая и современная психоаналитическая концепция психотерапии**

Общая характеристика психодинамической психотерапии. Специфика применения глубинных методов в психотерапии.

Основные техники психоанализа: анализ свободных ассоциаций, фантазий, сновидений, катартического отреагирования, невроза перенесения, феноменов «психопатологии обыденной жизни».

### **Тема 7. Психоаналитический подход и психодрама**

Применение психоаналитической теории объектных отношений в психодраме.

Основные цели и ключевые элементы психодрамы. Современные модели психодрамы.

Функции сеттинга в психоанализе и психодраме.

Групповая структура психодрамы. Роль и позиции ведущего. Групповая ситуация: структурирование пространства и времени на сеансах. Индивидуальная и групповая динамика: групповые границы, фрагментация, зеркальное отображение, проекция, интроекция, регрессия, интер- и интраперсональные защиты.

### **Тема 8. Использование психодрамы в терапии неврозов, пограничных и психосоматических расстройств.**

Психодрама в психотерапии детей и подростков.

Психодрама за пределами клинического контекста — психодрама и социодрама в сфере образования, организационного консультирования.

## **Тема 9. Гештальт-ориентированная (интегративная) психотерапия Телесное Я и его проявления в психотерапии**

История создания гештальт-терапии, основные понятия. Теория контакта.

Методы гештальт-терапии Ф. Перлза при работе с детьми и подростками.

Интроекция, слияние, проекция и ретрофлексия.

Основные принципы: принцип “здесь и теперь”, принцип “Я -ТЫ”, принцип субъективизации высказываний, континуум сознания. Особенности проведения гештальт-групп.

Основные процедуры, используемые в работе гештальттерапевта: расширение осознания, интеграция противоположностей; усиление внимания к чувствам; работа с мечтами; принятие ответственности на себя; преодоление сопротивления и др.

## **Тема 10. Концентрация на настоящем**

Техники концентрации на настоящем. Отношения прошлого и настоящего в психотерапии, связь актуально переживаемого состояния с репрезентациями ранних детских воспоминаний.

Упражнения, содействующих непосредственно чувственному переживанию и осознанию индивидуального стиля телесно выражаемых способов саморегуляции и защиты.

Изучение способов психотерапевтической работы с пациентами с пограничными личностными расстройствами: феноменологический анализ «эмоционального голода», зависимости, острой душевной и телесной боли, переживаний насилия, «пустоты» и «тошноты».

## **Тема 11. Внутренний опыт пациента: структура и конфигурация.**

Дифференциация и интеграция амбивалентных, конфликтных образов Я и «полярностей».

Психотерапевтические тактики, содействующие восстановлению и развитию «контакта» и внутриличностного диалога между дихотомически расщепленными образами Я.

Выполнение комплексов упражнений, облегчающих рефлексию и идентификацию с вытесненными из сознания образами Я

## **Тема 12. Паттерны отношений «пациент — психотерапевт» на различных этапах психотерапевтического процесса**

Манипулятивный и диалогический контакты. Овладение навыками анализа межперсональных защит и манипулятивных стилей общения

Создание условий для актуализации в общении эмоционально открытых, диалогических форм отношений.

Осознание индивидуальных стилей достижения баланса автономии и привязанности, ответственности за принятие решений и свободу выбора.

### **Тема 13. Методы творческого самовыражения в психотерапии**

Описание техник направленной проекции, символической визуализации для активного проектирования потенциального, самоактуализирующегося Я.

Методы творческого воображения, психодраматические процедуры интеграции Я.

Самовыражение и интеграция Я в творческой активности: пластика, движение, танец, рисование и лепка, юмор и метафора.

### **Тема 14. Основы индивидуальной психотерапии при различных расстройствах**

Основные психотерапевтические техники и приемы тревожных, плачущих и истерических личностей. Особенности психотерапии «немотивированных» клиентов; шизоидных личностей; враждебно настроенных и агрессивных клиентов, с депрессией и суицидными намерениями.

Особенности психотерапевтической работы при реакциях страха и фобиях. Психотерапия клиентов с психосоматическими расстройствами.

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

Изучение значительной части материала дисциплины «Практикум по психотерапии и консультированию» 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 практических занятиях недостаточно подробно. Ниже представлены темы, которые студентам необходимо освоить самостоятельно, опираясь на предложенный список основной и дополнительной литературы в конце учебно-методического комплекса дисциплины.

105. Основные направления в современной психотерапии: психодинамический подход, поведенческий, когнитивный, групповой и т.д.
106. Факторы лечебного воздействия психотерапии.
107. Эффективность основных методов современной психотерапевтической помощи. Как осуществляется оценка эффективности?
108. Психотерапия как род деятельности и профессия.
109. Организация деятельности практического психотерапевта. Доходы психотерапевтов в различных странах.



110. Неотложная психотерапия: кому ее делают и в чем ее особенности. Первая психотерапевтическая беседа с пациентом.
111. Антисуицидальная терапия, ее особенности, принципы, формы, методы и конкретные приемы.
112. Телефонная психотерапия, особенности контакта по телефону. В чем заключаются преимущества и недостатки телефонной психотерапии? Чем объясняется столь широкая распространенность телефонной помощи?
113. Патогенетическая психотерапия. Концепция невротических расстройств в патогенетической терапии.
114. Техники индивидуальной психотерапии.
115. Техники групповой психотерапии. Формирование психотерапевтической группы.
116. Групповые нормы, основные групповые роли. Динамика психотерапевтической группы. Что такое «зрелая» группа?
117. Когнитивная терапия тревожных состояний и депрессий. Каким пациентам наиболее показана когнитивная терапия? Основные практические приемы когнитивной терапии.
118. Концепция А. Эллиса о нарушениях в когнитивной сфере как причине эмоциональных расстройств.
119. Концепция невротических расстройств в гештальт-терапии.
120. Принципы гештальт-терапии.
121. Основные психодинамические методы.
122. Принципы, методы и основные приемы аутогенной тренировки и других релаксационных методов.
123. Оценка эффективности групповой психотерапии. Методы оценочных исследований.
124. Законодательная база и повседневная практика оказания психотерапевтической помощи в ведущих зарубежных странах и в нашей стране.
125. Сертификация деятельности психотерапевтов.

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

176. изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
177. подготовка к контрольной работе;
178. подготовка к практическому/лабораторному занятию;
179. подготовка доклада;
180. написание реферата;
181. 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.

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

### **Приложение № 1**

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

### ***а) основная литература:***

100. Абрамова, Г. С. Психологическое консультирование. Теория и практика : учебник для вузов и ссузов / Г. С. Абрамова. — Москва : Прометей, 2018. — 362 с. — ISBN 978-5-906879-71-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/94513.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
101. Павлов, И. С. Психотерапия в практике. Технология психотерапевтического процесса / И. С. Павлов. — Москва : Академический Проект, 2017. — 512 с. — ISBN 978-5-8291-2544-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/36531.html> — Режим доступа: для авторизир. Пользователей

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

102. Григорьев, Н. Б. Психологическое консультирование, психокоррекция и профилактика зависимости : учебное пособие / Н. Б. Григорьев. — Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. — 304 с. — ISBN 978-5-98238-026-5. — Текст

- : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/22989.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
103. Кочюнас, Р. Психологическое консультирование : учебное пособие для вузов / Р. Кочюнас. — Москва : Академический Проект, Трикса, 2015. — 224 с. — ISBN 978-5-8291-1789-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/36513.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
104. Мальцева, Т. В. Профессиональное психологическое консультирование : учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальностям «Психология» и «Юриспруденция» / Т. В. Мальцева, И. Е. Реуцкая. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. — 143 с. — ISBN 978-5-238-01702-0. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81548.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
105. Пахальян, В. Э. Психологическое консультирование : учебное пособие / В. Э. Пахальян. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 311 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/29299.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
106. Старшенбаум, Г. В. Психотерапия в группе / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 202 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31710.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

144. <http://www.go-psy.ru> Психологическая помощь.
145. <http://www.flogiston.ru/> – библиотека психологического портала «Флогистон»
146. <http://www.voppsy.ru> журнал «Вопросы психологии»
147. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.
148. <http://www.who.int/ru/> - Всемирная организация здравоохранения

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

Программа дисциплины «Практикум по психотерапии и консультированию» 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 клинической психологии, 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 практических/лабораторных занятий, учебно-методической литературой, вопросами к практическим/лабораторным занятиям, и контрольным работам), а также возможностью отработки пропущенных занятий.

В процессе обучения студентов основными формами обучения являются: аудиторные занятия, включающие практические/лабораторные занятия, и самостоятельная работа учащихся. Тематика практических/лабораторных 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.

*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.

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 *экзамена*. 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: столы для обучающихся, стулья, 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: стулья с пупитром для обучающихся, рабочее место преподавателя, мультимедийный проектор, экран, ноутбук с выходом в Интернет, магнитномаркерная доска, фломастеры, видеокамера. 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**

При обучении по специальности 37.05.01 «Клиническая психология» дистанционные образовательные технологии не применяются.

Составитель рабочей программы - кандидат психологических наук, доцент  
*Свистунова Екатерина Владимировна*

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

215. **Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Основные виды нарушений высших психических функций при различных психических нарушениях.</li> <li>2. Основные положения патопсихологического исследования с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.</li> <li>3. Принципы коллегиального подхода для осуществления клинико-психологического вмешательства в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациента.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выявлять основные закономерности формирования главных нозологических групп психических нарушений и механизмов развития психической патологии.</li> <li>2. Формулировать цель патопсихологического исследования для разработки программ психологического вмешательства с учетом вида дизонтогенеза и индивидуально-психологических характеристик пациентов.</li> <li>3. Поддерживать активные контакты с коллегами для создания профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для пациентов с учетом нозологических нарушений.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Навыками самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.</li> <li>2. Умением разрабатывать коррекционные и реабилитационные мероприятия для пациентов, имеющих нарушения высших психических функций.</li> <li>3. Способами осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациентов с нарушениями психического развития.</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)	Код контролируемой компетенции	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> Основные положения патопсихологического исследования с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.	ПК-5	<b>Тема 1.</b> Цели, задачи и принципы психологического консультирования	1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
2	<b>Уметь:</b> Формулировать цель патопсихологического исследования для разработки программ психологического вмешательства с учетом вида дизонтогенеза и	ПК-5	<b>Тема 2.</b> Навыки поддержания консультативного контакта	1.устный опрос 2.доклад 3.контрольная работа	Вопросы к экзамену



	индивидуально-психологических характеристик пациентов.			4. задания для самостоятельной работы	
3	<b>Знать:</b> Основные виды нарушений высших психических функций при различных психических нарушениях.	ПК-5	<b>Тема 3.</b> Процедуры и техники консультирования	1. устный опрос 2. эссе 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
4	<b>Уметь:</b> Выявлять основные закономерности формирования главных нозологических групп психических нарушений и механизмов развития психической патологии.	ПК-5	<b>Тема 4.</b> Консультирование различных типов клиентов	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
5	<b>Знать:</b> Принципы коллегиального подхода для осуществления клинко-психологического вмешательства в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациента	ПК-5	<b>Тема 5.</b> Эффективность психологического консультирования	1. устный опрос 2. доклад 3. контрольная работа 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
6	<b>Владеть:</b> Способами осуществлять клинко-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития пациентов с нарушениями психического развития.	ПК-5	<b>Тема 6.</b> Классическая и современная психоаналитическая концепция психотерапии	1. устный опрос 2. эссе 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
7	<b>Знать:</b> Основные виды нарушений высших психических функций при различных психических нарушениях.	ПК-5	<b>Тема 7.</b> Психоаналитический подход и психодрама	1. устный опрос 2. реферат 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену

8	<b>Уметь:</b> Выявлять основные закономерности формирования главных нозологических групп психических нарушений и механизмов развития психической патологии.	ПК-5	<b>Тема 8.</b> Использование психодрамы в терапии неврозов, пограничных и психосоматических расстройств	1.устный опрос 2.доклад 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
9	<b>Уметь:</b> Поддерживать активные контакты с коллегами для создания профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для пациентов с учетом нозологических нарушений	ПК-5	<b>Тема 9.</b> Гештальт-ориентированная (интегративная) психотерапия	1.устный опрос 2.эссе 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
10	<b>Знать:</b> Основные виды нарушений высших психических функций при различных психических нарушениях.	ПК-5	<b>Тема 10.</b> Концентрация на настоящем	1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
11	<b>Владеть:</b> Навыками самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик.	ПК-5	<b>Тема 11.</b> Внутренний опыт пациента: структура и конфигурация	1.устный опрос 2.доклад 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
12	<b>Знать:</b> Основные виды нарушений высших психических функций при различных психических нарушениях.	ПК-5	<b>Тема 12.</b> Паттерны отношений «пациент — психотерапевт» на различных этапах психотерапевтического процесса	1.устный опрос 2.эссе 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
13	<b>Уметь:</b> Поддерживать активные контакты с коллегами для создания профилактических, коррекционных и реабилитационных программ для пациентов с учетом нозологических нарушений	ПК-5	<b>Тема 13.</b> Методы творческого самовыражения в психотерапии	1.устный опрос 2.реферат 3.вопросы к практическим занятиям	Вопросы к экзамену

				<i>4. задания для самостоятельной работы</i>	
14	<b>Владеть:</b> Умением разрабатывать коррекционные и реабилитационные мероприятия для пациентов, имеющих нарушения высших психических функций.	ПК-5	<b>Тема 14.</b> Основы индивидуальной психотерапии при различных расстройствах	<i>1. устный опрос 2. доклад 3. вопросы к практическим занятиям 4. задания для самостоятельной работы</i>	<i>Вопросы к экзамену</i>

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

### **2.1 Тематика практических (интерактивных) / лабораторных занятий**

#### **Практические занятия**

*Вопросы для обсуждения:*

#### **Тема 1. Цели, задачи и принципы психологического консультирования**

- 57. Определение понятия консультирования. Цели и основные задачи консультирования.
- 58. Определение роли консультанта, основные задачи, ролевые функции консультанта.
- 59. Диагностические и психотерапевтические аспекты консультативной беседы.
- 60. Особенности психологических подходов в консультировании.
- 61. Классификация помощи клиенту. Схема деятельности консультанта.

#### **Тема 2. Навыки поддержания консультативного контакта**

- 5. Основные параметры консультативного контакта.
- 6. Факторы, влияющие на качество консультативного контакта.
- 7. Структурирование консультативного пространства. Структурирование времени консультирования.
- 8. Основные виды невербального общения.
- 9. Вербальное общение. Слушание клиента.

#### **Тема 3. Процедуры и техники консультирования**

13. Первая встреча с клиентом. Определение понятия психологической оценки.
14. Аспекты возможной оценки клиентов (нозологический, психодинамический, экзистенциальный).
15. Правила вербализации проблем клиента. Основные правила при задавании вопросов.
16. Постановка психологического диагноза. Психологический анамнез.
17. Основные техники консультирования: техники ободрения и успокаивания; отражение содержания, отражение чувств; паузы молчания, интерпретация, конфронтация.

#### **Тема 4. Консультирование различных типов клиентов**

10. Техники консультирования тревожных и плачущих клиентов, при реакциях страха и фобиях;.
11. Техники консультирования истерических личностей.
12. Техники работы с «немотивированными» клиентами
13. Техники работы с шизоидными личностями
14. Техники работы с враждебно настроенными и агрессивными клиентами.
15. Техники работы с клиентами с психосоматическими расстройствами.
16. Техники работы с клиентами с депрессией и суицидными намерениями.

#### **Тема 5. Эффективность психологического консультирования**

116. Объективные и субъективные показатели эффективности консультативного воздействия. Модель личности эффективного консультанта.
117. Степень «участия» ценностей консультанта в процессе консультирования. Сферы, в которых важна позиция консультанта.
118. Негативные последствия влияния профессиональной деятельности на личность консультанта.
119. Определение «синдрома сгорания», его причины. Способы, преграждающие путь «синдрому сгорания».

#### **Тема 6. Классическая и современная психоаналитическая концепция психотерапии**

6. Общая характеристика психодинамической психотерапии.
7. Специфика применения глубинных методов в психотерапии.
8. Основные техники психоанализа: анализ свободных ассоциаций, фантазий, сновидений, катартического отреагирования, невроза перенесения, феноменов «психопатологии обыденной жизни».

#### **Тема 7. Психоаналитический подход и психодрама**

- 171 Применение психоаналитической теории объектных отношений в психодраме.
- 172 Основные цели и ключевые элементы психодрамы. Современные модели психодрамы.
- 173 Функции сеттинга в психоанализе и психодраме.
- 174 Групповая структура психодрамы.
- 175 Роль и позиции ведущего.
- 176 Групповая ситуация: структурирование пространства и времени на сеансах.
- 177 Индивидуальная и групповая динамика: групповые границы, фрагментация, зеркальное отображение, проекция, интроекция, регрессия, интер-и интраперсональные защиты.

**Тема 8. Использование психодрамы в терапии неврозов, пограничных и психосоматических расстройств.**

- Психодрама в психотерапии детей и подростков.
- Психодрама за пределами клинического контекста — психодрама и социодрама в сфере образования, организационного консультирования.

**Тема 9. Гештальт-ориентированная (интегративная) психотерапия Телесное Я и его проявления в психотерапии**

1. История создания гештальт-терапии, основные понятия. Теория контакта.
2. Методы гештальт-терапии Ф. Перлза при работе с детьми и подростками.
3. Интроекция, слияние, проекция и ретрофлексия.
4. Основные принципы: принцип “здесь и теперь”, принцип “Я -ТЫ”, принцип субъективизации высказываний, континуум сознания. Особенности проведения гештальт-групп.
5. Основные процедуры, используемые в работе гештальттерапевта: расширение осознания, интеграция противоположностей; усиление внимания к чувствам; работа с мечтами; принятие ответственности на себя; преодоление сопротивления и др.

**Тема 10. Концентрация на настоящем**

- Техники концентрации на настоящем. Отношения прошлого и настоящего в психотерапии, связь актуально переживаемого состояния с репрезентациями ранних детских воспоминаний.
- Упражнения, содействующих непосредственно чувственному переживанию и осознанию индивидуального стиля телесно выражаемых способов саморегуляции и защиты.
- Изучение способов психотерапевтической работы с пациентами с пограничными личностными расстройствами: феноменологический анализ «эмоционального голода», зависимости, острой душевной и телесной боли, переживаний насилия, «пустоты» и «тошноты».

**Тема 11. Внутренний опыт пациента: структура и конфигурация.**

1. Дифференциация и интеграция амбивалентных, конфликтных образов *Я* и «полярностей».
2. Психотерапевтические тактики, содействующие восстановлению и развитию «контакта» и внутриличностного диалога между дихотомически расщепленными образами *Я*.
3. Выполнение комплексов упражнений, облегчающих рефлекссию и идентификацию с вытесненными из сознания образами *Я*

#### **Тема 12. Паттерны отношений «пациент — психотерапевт» на различных этапах психотерапевтического процесса**

1. Манипулятивный и диалогический контакты.
2. Овладение навыками анализа межперсональных защит и манипулятивных стилей общения
3. Создание условий для актуализации в общении эмоционально открытых, диалогических форм отношений.
4. Осознание индивидуальных стилей достижения баланса автономии и привязанности, ответственности за принятие решений и свободу выбора.

#### **Тема 13. Методы творческого самовыражения в психотерапии**

- 198** Описание техник направленной проекции, символической визуализации для активного проектирования потенциального, самоактуализирующегося *Я*.
- 199** Методы творческого воображения, психодраматические процедуры интеграции *Я*.
- 200** Самовыражение и интеграция *Я* в творческой активности: пластика, движение, танец, рисование и лепка, юмор и метафора.

#### **Тема 14. Основы индивидуальной психотерапии при различных расстройствах**

- 115 Основные психотерапевтические техники и приемы тревожных, плачущих и истерических личностей. Особенности психотерапии «немотивированных» клиентов; шизоидных личностей; враждебно настроенных и агрессивных клиентов, с депрессией и суицидными намерениями.
- 116 Особенности психотерапевтической работы при реакциях страха и фобиях. Психотерапия клиентов с психосоматическими расстройствами.

#### **Интерактивные занятия**

## **Интерактивные занятия**

### **Интерактивное занятие 1. Цели, задачи и принципы психологического консультирования.**

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

1. Определение понятия консультирования.
2. Цели и основные задачи консультирования.
3. Диагностические и психотерапевтические аспекты консультативной беседы.
4. Особенности психологических подходов в консультировании.
5. Классификация помощи клиенту.
6. Схема деятельности консультанта.

### **Интерактивное занятие 2. Навыки поддержания консультативного контакта.**

*Содоклады:*

31. Основные параметры консультативного контакта.
32. Факторы, влияющие на качество консультативного контакта.

*Учебная дискуссия. Вопросы для обсуждения:*

214. Структурирование консультативного пространства.
215. Структурирование времени консультирования.
216. Основные виды невербального общения.
217. Вербальное общение. Слушание клиента.

### **Интерактивное занятие 3. Процедуры и техники консультирования.**

*Групповое обсуждение:*

105. Первая встреча с клиентом. Определение понятия психологической оценки.
106. Аспекты возможной оценки клиентов (нозологический, психодинамический, экзистенциальный).
107. Правила вербализации проблем клиента. Основные правила при задавании вопросов.
108. Постановка психологического диагноза.
109. Психологический анамнез.

*Знакомство с техниками консультирования:*

4. техники ободрения и успокоивания;
5. отражение содержания, отражение чувств;
6. паузы молчания, интерпретация, конфронтация.

### **Интерактивное занятие 4. Эффективность психологического консультирования.**

*Учебная дискуссия. Вопросы для обсуждения:*

159. Объективные и субъективные показатели эффективности

консультативного воздействия.

160. Определение роли консультанта, основные задачи, ролевые функции консультанта. Модель личности эффективного консультанта.
161. Степень «участия» ценностей консультанта в процессе консультирования. Сферы, в которых важна позиция консультанта.
162. Негативные последствия влияния профессиональной деятельности на личность консультанта.
163. Определение «синдрома сгорания», его причины. Способы, преграждающие путь «синдрому сгорания».

### **Интерактивное занятие 5. Классическая и современная психоаналитическая концепция психотерапии.**

*Круглый стол. Темы для обсуждения:*

105. Психодинамическая психотерапия: общая характеристика.
106. Специфика применения глубинных методов в психотерапии.
107. Основные техники психоанализа: анализ свободных ассоциаций, фантазий, сновидений, катартического отреагирования, невроза перенесения, феноменов «психопатологии обыденной жизни».

### **Интерактивное занятие 6. Психоаналитический подход и психодрама.**

*Подготовка, просмотр и обсуждение презентаций:*

- «Применение психоаналитической теории объектных отношений в психодраме»,
- «Современные модели психодрамы».

*Вопросы для обсуждения:*

- Основные цели и ключевые элементы психодрамы.
- 1. Функции сеттинга в психоанализе и психодраме.
- Групповая структура психодрамы. Роль и позиции ведущего; групповая ситуация (структурирование пространства и времени на сеансах); индивидуальная и групповая динамика (групповые границы, фрагментация, зеркальное отображение, проекция, интроекция, регрессия, интер-и интраперсональные защиты).

### **Интерактивное занятие 7. Использование психодрамы в терапии неврозов, пограничных и психосоматических расстройств.**

*Учебная дискуссия. Вопросы для обсуждения:*

- Модификация психодраматической техники в работе с психосоматическими пациентами.
- Психодрама в психотерапии детей и подростков.
- Психодрама за пределами клинического контекста — психодрама и социодрама в сфере образования, орг-консультирования.

### **Интерактивное занятие 8. Гештальт-ориентированная (интегративная) психотерапия Телесное Я и его проявления в психотерапии.**

*Содоклады:*



**78.** История создания гештальт-терапии, основные понятия.

**79.** Методы гештальт-терапии Ф. Перлза при работе с детьми и подростками.

*Групповое обсуждение:*

129. Теория контакта.

130. Интроекция, слияние, проекция и ретрофлексия.

131. Основные принципы: принцип “здесь и теперь”, принцип “Я -ТЫ”, принцип субъективизации высказываний, континуум сознания. Особенности проведения гештальт-групп.

132. Основные процедуры, используемые в работе гештальттерапевта: расширение осознания, интеграция противоположностей; усиление внимания к чувствам; работа с мечтами; принятие ответственности на себя; преодоление сопротивления и др.

### **Интерактивное занятие 9. Внутренний опыт пациента: структура и конфигурация.**

*Групповое обсуждение:*

- Дифференциация и интеграция амбивалентных, конфликтных образов Я и «полярностей».
- Психотерапевтические тактики, содействующие восстановлению и развитию «контакта» и внутриличностного диалога между дихотомически расщепленными образами Я.
- Выполнение комплексов упражнений, облегчающих рефлекссию и идентификацию с вытесненными из сознания образами Я

### **Интерактивное занятие 10. Паттерны отношений «пациент — психотерапевт» на различных этапах психотерапевтического процесса**

*Содоклады:*

- Манипулятивный и диалогический контакты.
- Владение навыками анализа межперсональных защит и манипулятивных стилей общения

*Учебная дискуссия:*

117. Создание условий для актуализации в общении эмоционально открытых, диалогических форм отношений.

118. Осознание индивидуальных стилей достижения баланса автономии и привязанности, ответственности за принятие решений и свободу выбора.

### **Интерактивное занятие 11. Техники концентрации на настоящем.**

*Подготовка, просмотр и обсуждение презентаций:*

- «Отношения прошлого и настоящего в психотерапии»,
- «Связь актуально переживаемого состояния с репрезентациями ранних детских воспоминаний».

*Вопросы для обсуждения:*

**42.** Упражнения, содействующие непосредственно чувственному

переживанию и осознанию индивидуального стиля телесно выражаемых способов саморегуляции и защиты.

- 43.** Изучение способов психотерапевтической работы с пациентами с пограничными личностными расстройствами: феноменологический анализ «эмоционального голода», зависимости, острой душевной и телесной боли, переживаний насилия, «пустоты».

## **Интерактивное занятие 12. Методы творческого самовыражения в психотерапии.**

*Учебная дискуссия. Вопросы для обсуждения:*

- 113.** Описание техник направленной проекции.  
**114.** Техники символической визуализации для проектирования потенциального, самоактуализирующегося Я.  
**115.** Методы творческого воображения, психодраматические процедуры интеграции Я.  
**116.** Самовыражение и интеграция Я в творческой активности: пластика, движение, танец, рисование и лепка, юмор и метафора.

## **Интерактивное занятие 13. Индивидуальная психотерапия и психокоррекция.**

*Содоклады:*

- 80.** Индивидуальная психотерапия как организационная форма.  
**81.** Психотерапевтический процесс как диада клинический психолог (психотерапевт)- клиент.

*Групповое обсуждение:*

- Необходимые условия индивидуальной психологической терапии и коррекции.
- Основные факторы, присущих всем психотерапевтическим методам.
- Долговременные и краткосрочные формы индивидуальной психотерапии.
- Основные методы индивидуального психокоррекционного воздействия (убеждение, внушение).
- Психологические особенности индивидуальной психокоррекции.

## **Интерактивное занятие 14. Групповая психотерапия и психокоррекция.**

*Групповое обсуждение:*

- 8.** Понятие группы и групповой динамики.  
**9.** Специфика групповой психотерапии и психокоррекции.  
**10.** Цели и задачи групповой психотерапии.  
**11.** Фазы групповой психотерапии.  
**12.** Факторы, влияющие на эффективность психокоррекционной работы.  
**13.** Методы групповой психотерапии.

## **Лабораторные занятия**

**Лабораторный практикум 1. Консультирование различных типов клиентов.**

### *Практическая отработка техник консультирования:*

- тревожных и плачущих клиентов;
- истерических личностей;
- «немотивированных» клиентов;
- шизоидных личностей;
- враждебно настроенных и агрессивных клиентов;
- при реакциях страха и фобиях;
- клиентов с психосоматическими расстройствами;
- клиентов с депрессией и суицидными намерениями.

### **Лабораторный практикум 2. Концентрация на настоящем.**

#### *Практические упражнения:*

10. Выполнение комплекса упражнений, содействующих непосредственно чувственному переживанию и осознанию индивидуального стиля телесно выражаемых способов саморегуляции и защиты.
11. Техники концентрации на настоящем.
12. Отношения прошлого и настоящего в психотерапии, связь актуально переживаемого состояния с репрезентациями ранних детских воспоминаний.
13. Изучение способов психотерапевтической работы с пациентами с пограничными личностными расстройствами: феноменологический анализ «эмоционального голода», зависимости, острой душевной и телесной боли, переживаний насилия, «пустоты» и «тошноты».

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

**Оценка «отлично»** выставляется, если студент активно работает в течение всего практического/лабораторного занятия, дает полные ответы на вопросы преподавателя в соответствии с планом практического/лабораторного занятия и показывает при этом глубокое овладение 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/лабораторного занятия, вопросы освещены полно, изложения материала логические, обоснованные 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 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 Тематика рефератов

1. Символдрама и рисунок
2. Сказкотерапия: общие принципы работы
3. Метафора в сказкотерапии
4. Игротерапия: классификация методов
5. Особенности работы психотерапевта с суицидентами
6. Психодинамические методы в психотерапии
7. Гештальт-терапия в практике психотерапевта
8. ПТСР: диагностика и психотерапия
9. Принцип диалога в психотерапии
10. Когнитивно-поведенческие методы психотерапии
11. Семейная психотерапия как одна из форм психотерапевтической помощи.
12. Суицид у подростков и методы их предотвращения
13. Психодрама как одна из форм групповой терапии
14. Современное состояние психотерапевтической помощи детям и подросткам в России и за рубежом.
15. Внеклиническая и клиническая психотерапия: сходства и различия: показания к методам психотерапии
16. Пределы компетентности психолога-психотерапевта
17. Типология семей
18. Принципы и правила семейного консультирования

### 2.2.1 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.

## 2.2.2 Шкала оценивания реферата

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

## 2.3 Тематика докладов

1. Цели психологического консультирования.
2. Факторы, влияющие на качество консультативного контакта.
3. Основные задачи, ролевые функции психолога-консультанта.
4. Основные задачи консультирования.
5. Определение консультативного контакта.
6. Объективные и субъективные показатели эффективности консультативного воздействия.
7. Диагностические и психотерапевтические аспекты консультативной беседы.
8. Основные параметры консультативного контакта.
9. Структурирование процесса терапии (первичное и вторичное).

### 2.3.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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.

## **2.4 Вопросы для устного опроса**

178. Определение консультативного контакта и его основные параметры.
179. Компоненты терапевтического климата.
180. Четыре основные типа вербального общения.
181. Активное слушание клиентов.
182. Правила постановки вопросов в консультировании.
183. Подготовка и проведение первой встречи с клиентом.
184. Определение понятия психологической оценки.
185. Основные техники консультирования.
186. Консультирование тревожных клиентов.
187. Консультирование истерических личностей.
188. Особенное консультирование «немотивированных» клиентов.
189. Консультирование при переживании вины.
190. Консультирование обсессивных личностей.
191. Консультирование при параноидальных расстройствах.
192. Консультирование шизоидных личностей.
193. Консультирование враждебно настроенных и агрессивных клиентов
194. Консультирование клиентов с психосоматическими расстройствами
195. Консультирование клиентов с депрессией и суицидными намерениями
196. Диагностические и психотерапевтические аспекты консультативной беседы.
197. Основные параметры консультативного контакта.
198. Структурирование процесса консультирования.
199. Психотерапия как вид помощи.
200. Этапы становления психотерапии.
201. Основные направления психотерапии.
202. Этические принципы психотерапии.
203. Проблемы интеграции психотерапии и медицины, психотерапии и психологии.
204. Научный статус современной психотерапии.
205. Критерии эффективности психотерапевтической помощи.
206. Особенности личности пациента/клиента. Особенности личности терапевта.
207. Когнитивно-поведенческая терапия и методы ее воздействия.
208. Теория научения как базис поведенческой терапии.
209. Особенности применения поведенческой терапии при работе с детьми и подростками.
210. Клиент-центрированные формы психотерапии.

### **2.4.1 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».

## 2.5 Задания для самостоятельной работы

80. Основные направления в современной психотерапии: психодинамический подход, поведенческий, когнитивный, групповой и т.д.
81. Факторы лечебного воздействия психотерапии.
82. Эффективность основных методов современной психотерапевтической помощи. Как осуществляется оценка эффективности?
83. Психотерапия как род деятельности и профессия.
84. Организация деятельности практического психотерапевта. Доходы психотерапевтов в различных странах.
85. Неотложная психотерапия: кому ее делают и в чем ее особенности. Первая психотерапевтическая беседа с пациентом.
86. Антисуицидальная терапия, ее особенности, принципы, формы, методы и конкретные приемы.
87. Телефонная психотерапия, особенности контакта по телефону. В чем заключаются преимущества и недостатки телефонной психотерапии? Чем объясняется столь широкая распространенность телефонной помощи?
88. Патогенетическая психотерапия. Концепция невротических расстройств в патогенетической терапии.
89. Техники индивидуальной психотерапии.
90. Техники групповой психотерапии. Формирование психотерапевтической группы.
91. Групповые нормы, основные групповые роли. Динамика психотерапевтической группы. Что такое «зрелая» группа?
92. Когнитивная терапия тревожных состояний и депрессий. Каким пациентам наиболее показана когнитивная терапия? Основные практические приемы когнитивной терапии.
93. Концепция А. Эллиса о нарушениях в когнитивной сфере как причине эмоциональных расстройств.
94. Концепция невротических расстройств в гештальт-терапии.
95. Принципы гештальт-терапии.
96. Основные психодинамические методы.
97. Принципы, методы и основные приемы аутогенной тренировки и других релаксационных методов.
98. Оценка эффективности групповой психотерапии. Методы оценочных исследований.
99. Законодательная база и повседневная практика оказания психотерапевтической помощи в ведущих зарубежных странах и в нашей стране.
100. Сертификация деятельности психотерапевтов.

Виды самостоятельной работы студента:

Виды самостоятельной работы студента:

5. изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к контрольной работе;
6. подготовка к практическому занятию;
7. подготовка к лабораторному практикуму;
8. подготовка доклада;
9. написание реферата;
10. подготовка к сдаче форм контроля.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

### **2.5.1 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.

### **2.6 Задания для контрольной работы**

- Основные виды психологического консультирования
- История служб консультирования в России
- Профессионально-этические принципы деятельности психолога
- Психодинамический подход в консультировании.
- Поведенческая модель психологического консультирования.
- Основные параметры интегративной модели психологического консультирования.
- Основные направления психологического консультирования.
- Психологическое консультирование: сущность понятия, цели, задачи.
- Место и роль психологического консультирования в профессиональной деятельности психолога.
- Отличительные признаки психологического консультирования от психотерапии.
- Общие черты организации и проведения психологического консультирования.
- Этапы психологического консультирования и содержание работы консультанта на каждом этапе.
- Технология проведения беседы в психологическом консультировании.
- Первичная консультативная психодиагностика: локус жалобы, самодиагноз, проблема, запрос, особенности подтекста, поведение клиента.
- Психоаналитическая (психодинамическая) модель психологического консультирования.
- Поведенческая модель психологического консультирования.



- Проблемы интеграции психотерапии и медицины, психотерапии и психологии.
- Научный статус современной психотерапии.
- Критерии эффективности психотерапевтической помощи.
- Когнитивно-поведенческая терапия и методы ее воздействия.
- Теория научения как базис поведенческой терапии.
- Клиент-центрированные формы психотерапии.
- Директивно-убеждающие формы разговорной психотерапии.
- Недирективная разговорная терапия К. Роджерса и принцип диалога при работе с клиентами.
- Позитивная психотерапия Пезешкиана. "Бархатная" психотерапия.
- Психодинамическая психотерапия: Общая характеристика. Специфика применения глубинных методов в психотерапии.
- Основные положения теории З.Фрейда, К.Юнга, А.Адлера.
- Экзистенциальная терапия: Общая характеристика. Специфика применения.
- Основные принципы гештальт-терапии.
- Психодрама как одна из форм групповой терапии Я. Л. Морено.
- Техники концентрации на настоящем.
- Работа психотерапевта с суицидентами: принципы терапии.
- Психотерапевтическая работа с родителями и ребенком.
- Особенности работы психотерапевта с детьми, испытывающих страх.
- Основные методы работы с детьми, имеющими гиперкинетические расстройства.
- Особенности психотерапевтической работы с детьми с девиантным поведением
- Психотерапия при хронических соматических заболеваниях.

### 2.6.1 Критерии оценки выполнения задания

19. оценка «отлично» выставляется студенту, если он в контрольной работе раскрыл и точно употребил основные понятия; сущность вопросов раскрыл полностью, развернуто и логично; в заключении делал обоснованные и последовательные выводы; при необходимости свободно и аргументированно формулирует свою точку зрения;

20. оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает программный материал, в целом материал излагается полно, по сути вопроса контрольной работы; выводы обоснованы и последовательны; не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы;

21. оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он в ответах на вопросы контрольной работы раскрыл только меньшую часть основных понятий; не достаточно точно употреблял основные категории и понятия; не рассматривал разные точки зрения на проблему; возникли проблемы в обосновании выводов, аргументаций;

22. оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, не раскрыто ни одно из основных понятий; не знает основные определения категорий и понятий дисциплины; допущены существенные неточности и ошибки при изложении материала; не может достаточно полно и правильно ответить на поставленные вопросы.

### 3.ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов

#### 3.1 Вопросы к экзамену

Определения психологического консультирования  
Цели и задачи психологического консультирования.  
Принципы психологического консультирования.  
Объективные показатели эффективности консультативного воздействия.  
Субъективные показатели эффективности консультативного воздействия.  
Роль и место консультанта в консультировании.  
Модель личности эффективного консультанта.  
Определение «синдрома сгорания», его причины и способы, преграждающие ему путь.  
Этапы профессионального становления консультанта.  
Определение консультативного контакта и его основные параметры.  
Компоненты терапевтического климата.  
Четыре основных типа вербального общения.  
Активное слушание клиентов.  
Правила постановки вопросов в консультировании.  
Подготовка и проведение первой встречи с клиентом.  
Определение понятия психологической оценки.  
Основные техники консультирования.  
Консультирование тревожных клиентов.  
Консультирование истерических личностей.  
Особенное консультирование «немотивированных» клиентов.  
Консультирование при переживании вины.  
Консультирование обсессивных личностей.  
Консультирование при параноидальных расстройствах.  
Консультирование шизоидных личностей.  
Консультирование враждебно настроенных и агрессивных клиентов  
Консультирование клиентов с психосоматическими расстройствами  
Консультирование клиентов с депрессией и суицидными намерениями  
Диагностические и психотерапевтические аспекты консультативной беседы.  
Основные параметры консультативного контакта.  
Структурирование процесса консультирования.  
Психотерапия как вид помощи.  
Этапы становления психотерапии.  
Основные направления психотерапии.  
Этические принципы психотерапии.  
Проблемы интеграции психотерапии и медицины, психотерапии и психологии.  
Научный статус современной психотерапии.  
Критерии эффективности психотерапевтической помощи.  
Особенности личности пациента/клиента. Особенности личности терапевта.  
Когнитивно-поведенческая терапия и методы ее воздействия.  
Теория научения как базис поведенческой терапии.  
Особенности применения поведенческой терапии при работе с детьми и подростками.  
Клиент-центрированные формы психотерапии.  
Директивно-убеждающие формы разговорной психотерапии.  
Недирективная разговорная терапия К. Роджерса и принцип диалога при работе с клиентами.  
Позитивная психотерапия Пезешкиана. "Бархатная" психотерапия.

Психодинамическая психотерапия:общая характеристика.  
 Специфика применения глубинных методов в психотерапии.  
 Основные положения теорий З.Фрейда, К Юнга, А.Адлера.  
 Экзистенциальная терапия: Общая характеристика. Специфика применения.  
 Основные принципы гештальт-терапии.  
 Методы гештальт-терапии Ф. Перлза при работе с детьми и подростками.  
 Психодрама как одна из форм групповой терапии Я. Л. Морено.  
 Техники концентрации на настоящем.  
 Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР):основные принципы  
 терапии - общее представление.  
 Работа психотерапевта с суицидентами: принципы терапии.  
 Психотерапевтическая работа с родителями и ребенком.  
 Особенности работы психотерапевта с детьми, испытывающих страх.  
 Основные методы работы с детьми, имеющими гиперкинетические  
 расстройства.  
 Особенности психотерапевтической работы с детьми с девиантным поведением  
 Психотерапия при хронических соматических заболеваниях.

### 3.2. Критерии оценки результатов экзамена по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Психология экстремальных ситуаций и кризисных состояний**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

Целями изучения дисциплины «Психология экстремальных ситуаций и кризисных состояний» 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:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-2	готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)
2	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2).
2. психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических,

социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

#### **Уметь:**

1. выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2).
3. планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

#### **Владеть**

1. готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2).
4. способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

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

Дисциплина «Психология стресса» относится к вариативной части блока Б1 Дисциплины (модули). Индекс дисциплины Б.1.В.ДВ.10.02.

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 3 зачетные единицы 108 часа.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет

**Очная форма обучения (срок обучения 5,5 лет)**

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВС ЕГО	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>								
1	Введение в психологию стресса	4	18	2		7	5	4	
2	Основные психологические феномены стресса	4	15	2		4	5	4	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Острое стрессовое расстройство и посттравматическое стрессовое расстройство как формы реакции субъекта на травматическое событие</b>								
3	Основные психологические феномены ОСР и ПТСР	4	16	2		4	5	4	
4	Специфика протекания ОСР и ПТСР	4	16	2		4	5	4	
5	Диагностика ОСР и ПТСР и основы психологической помощи пострадавшим	4	16	2		4	5	4	
	<b>РАЗДЕЛ 3. Профилактика и преодоление стресса</b>								
6	Способы и методы преодоления стрессовых состояний	4	10	2		4		4	
7	Направления преодоления психологического стресса	4	7	1		4		2	
8	Профессиональная подготовка специалистов и психологическая помощь им при работе с пострадавшими	4	6	1		4		1	
	<b>Зачет</b>	4	<b>36</b>						36
	<b>ИТОГО</b>	4	<b>108</b>	<b>14</b>		31	25	27	36

**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. Факторы, 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 уменьшение 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 текущего контроля, 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/o81> - Сапольски Роберт «Психология стресса»
2. [http://stgma.ru/userfiles/depts/psychiatry\\_neurology\\_pe/MONOGRAFII/Psihologiya\\_stressa.pdf](http://stgma.ru/userfiles/depts/psychiatry_neurology_pe/MONOGRAFII/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, 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 «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, ноутбуки 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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

**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**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-2	готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)
2.	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических,	психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографическ	планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-

	культуральных и индивидуально-психологических характеристик	их, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	нозологических, социально-демографически, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик
--	---	---	---	--

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

Уровни сформированности и 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)	Код контролируемой компетенции	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	<p><b>Знание:</b></p> <p>информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>	ПК-2 ПК-3	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	<p><b>Умение</b></p> <p>выявлять и анализировать информацию о потребностях</p>	ПК-2 ПК-3	Тема 3. Основные психологические феномены ОСР и ПТСР	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету

	<p>(запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>				
3	<p><b><i>Владение</i></b></p> <p>готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и</p>	<p>ПК-2</p> <p>ПК-3</p>	<p>Тема 4.</p> <p>Специфика протекания ОСР и ПТСР</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.доклад</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>

	индивидуально-психологических характеристик				
	<p><b>Знание</b></p> <p>информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>	<p>ПК-2</p> <p>ПК-3</p>	<p>Тема 5.</p> <p>Диагностика ОСР и ПТСР и основы психологической помощи пострадавшим</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.эссе</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>
			<p>Тема 6.</p> <p>Способы и методы преодоления стрессовых состояний</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.реферат</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>
	<p><b>Умение</b></p> <p>выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими</p>	<p>ПК-2</p> <p>ПК-3</p>	<p>Тема 7.</p> <p>Направления преодоления психологического стресса</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.доклад</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>

	<p>нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>				
	<p><b><i>Владение</i></b></p> <p>готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>	<p>ПК-2 ПК-3</p>	<p>Тема 8.</p> <p>Профессиональная подготовка специалистов и психологическая помощь им при работе с пострадавшими</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.эссе</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>

## 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 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. 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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Судебно-психологическая экспертиза**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Судебно-психологическая экспертиза» являются:

126. Изучить проблемы теории, методологии клинической психологии, организационно-правовых и этических основ судебных экспертиз с участием клинического психолога.
127. Раскрыть основы работы клинического психолога при проведении судебно-психиатрической экспертизы (СПЭ) и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (КСППЭ).
128. Способствовать усвоению студентами положений, касающихся теоретических и прикладных аспектов СПЭ и КСППЭ.
129. Формировать навыки применения теоретических знаний в профессиональной деятельности.

**Задачи** дисциплины «Судебно-психологическая экспертиза» заключаются в:

149. Постановка целей и задач психологического исследования в рамках различных видов экспертизы совместно с заказчиком.
150. Ознакомление и обучение студентов планированию психодиагностического исследования.
151. Подбор и проведение конкретных методов и методик, интерпретация результатов психодиагностики в рамках СПЭ и КСППЭ.
152. Формирование у студентов этических принципов, а также представлений о границах профессиональной компетенции при проведении СПЭ и КСППЭ.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ОК-5	способностью использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности
2	ПК-4	способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

164. Способностью использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности (ОК-5);

165. Методологические основы клинико-психологической диагностики аномалий развития при проведении СПЭ и КСППЭ (ПК-4);
166. Основные положения развернутого структурированного психологического заключения в ходе проведения судебной психолого-психиатрической экспертизы (ПК-4);
167. Нормы профессиональной этики в ходе информирования пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг) о результатах психологической диагностики при проведении судебной психолого-психиатрической экспертизы (ПК-4).

**Уметь:**

- Способностью использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности (ОК-5);
- Использовать различные методы, приемы и способы при проведении судебно-психиатрической экспертизы (ПК-4);
- Учитывать в ходе проведения СПЭ и КСППЭ специфические закономерности психического развития обследуемых для составления развернутое структурированное психологическое заключение (ПК-4);
- Анализировать информацию, необходимую для проведения СПЭ и КСППЭ и определения рекомендаций для пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг) (ПК-4).

**Владеть:**

- Способностью использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности (ОК-5);
- Навыками постановки целей и задач психологического исследования в рамках различных видов экспертизы совместно с заказчиком услуг (ПК-4);
- Методами психодиагностики при проведении СПЭ и КСППЭ для формулирования развернутого структурированного психологического заключения (ПК-4);
- Способами предоставления обратной связи: обеспечение пациента и заказчика услуг информацией о результатах экспертного психологического исследования (ПК-4).

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

Учебная дисциплина «Судебно-психологическая экспертиза» относится к базовой части блока **Б1** «Дисциплины (модули)» (Индекс дисциплины – **Б1.Б.55**).

Курс «Судебно-психологическая экспертиза» преподается в 10 семестре и является одним из важнейших в системе практически ориентированных курсов по специальности «Клиническая психология». Получение степени специалиста предполагает высокий уровень квалификации, в том числе и в области экспертной деятельности. Данный курс призван выработать и закрепить необходимые для этого навыки.

В систему психологических представлений студентов вводятся новые категории, расширяется семантическое пространство уже освоенных понятий, формируются практические навыки владения широчайшей палитрой методов

судебно-психологической экспертизы. Предложенный курс, направленный на развитие навыков проведения экспертизы и написания экспертного заключения, способствует развитию качеств, необходимых для успешной профессиональной деятельности.

Содержание курса является логическим продолжением и углублением знаний, полученных в результате овладения дисциплинами «Патопсихология», «Психиатрия», «Психодиагностика», «Практикум по психодиагностике», «Расстройства личности», «Юридическая психология» и составляет вместе с ними практический блок освоения инструментария специалиста-эксперта по клинической психологии.

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц 108 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: экзамен.

#### Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)

№ 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		
1	Предмет, объект, основные задачи и методологические принципы судебно-психологической экспертизы	10	7	2		4	2	13	
2	Роль и место клинического психолога при производстве СПЭ и КСППЭ.	10	7	1		3	3	10	
3	Формы диагностической работы клинического психолога при проведении СПЭ и КСППЭ. Подготовка экспертного заключения.	10	7	1		3	2	10	
4	Проблема «психологического возраста» в экспертной практике.	10	7	2		3	2	10	
5	СПЭ и КСППЭ индивидуально-психологических особенностей обвиняемых.	10	7	2		3	3	10	

6	Судебно-психологическая экспертиза эмоциональных состояний у обвиняемых.	10	8	1		3	3	10	
7	Судебно-психологическая экспертиза свидетелей и потерпевших	10	8	1		3	3	10	
8	Посмертная судебно-психологическая экспертиза особенностей личности при самоубийствах	10	7	1		3	2	10	
9	Судебно-психологическая экспертиза по делам об изнасиловании	10	7	1		3	2	10	
10	Другие виды судебно-психологической экспертизы	10	7	2		3	3	10	
	Экзамен	10	36						36
	<b>ИТОГО</b>	<b>10</b>	<b>144</b>	<b>14</b>	<b>-</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	<b>63</b>	<b>36</b>

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

## **РАЗДЕЛ 1. ОБЩИЕ ПРОБЛЕМЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ В СУДЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

### **Тема 1. Предмет, объект, основные задачи и методологические принципы судебно-психологической экспертизы**

Психическая деятельность подэкспертного как объект исследования эксперта-психолога. Закономерности и особенности протекания психических процессов имеющие юридическое значение и влекущие правовые последствия как предмет исследования судебного психолога. Юридически значимые ситуации в разных видах судебно-психологической экспертизы.

Методологические принципы судебно- психологического экспертного исследования. Проблемы системного рассмотрения иерархической структуры регуляции поведения и деятельности подэкспертного.

Взаимодействие личностных и ситуационных факторов в экспертном исследовании. Проблемы выбора психодиагностического исследования.

### **Тема 2. Роль и место клинического психолога при производстве СПЭ и КСПЭ.**

Роль и место клинической психологии в системе психологических наук. Теоретические дисциплины и прикладные отрасли психологии. Структура клинической и юридической психологии. Судебно-психологическая, судебно-психиатрическая и комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза как формы профессиональной деятельности судебного психолога. Объект и предмет деятельности судебного эксперта-психолога. Специальные познания эксперта-психолога: содержание, объем.

Виды СПЭ и КСППЭ. Права и обязанности эксперта-психолога. Этапы производства экспертизы. Структура заключения эксперта. Оценка заключения судом.

Пределы компетенции судебного эксперта-психолога. Компетентность судебного эксперта-психолога. Правовые основания назначения СПЭ и КСППЭ. Порядок назначения судебной экспертизы.

### **Тема 3. Формы диагностической работы клинического психолога при проведении СПЭ и КСППЭ. Подготовка экспертного заключения**

Виды классификаций СПЭ и КСППЭ, имеющих значение для практики судопроизводства. Уголовные и гражданские экспертизы. Экспертизы по месту и условиям проведения. Виды экспертиз по процессуальному положению подэкспертных. Последовательность психологического обследования при проведении СПЭ и КСППЭ.

Методики экспериментально-психологического исследования. Специфика диагностики при проведении экспертизы в уголовном и гражданском процессе. Установочное поведение подэкспертных.

Цели и задачи психологического исследования при проведении СПЭ и КСППЭ. Подготовка экспертного заключения.

## **РАЗДЕЛ 2. ПРЕДМЕТНЫЕ ВИДЫ СПЭ И КСППЭ**

### **Тема 4. Проблема «психологического возраста» в экспертной практике.**

Отечественные и зарубежные взгляды на проблему психического развития подростка в контексте формирования произвольной регуляции деятельности при решении юридически значимых задач. Периодизации психического развития подростков и формирование способности к произвольной регуляции. Аномальное психическое развитие подростков.

Юридическое значение экспертизы несовершеннолетних обвиняемых. КСППЭ способности несовершеннолетних обвиняемых осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий, и (или) руководить ими. Зависимость судебного решения от экспертного установления наличия психического расстройства у обвиняемого подростка и его возможности в полной мере осознавать и регулировать свое поведение в юридически значимый период.

Понятие «возрастной невменяемости». Проблема «психологического возраста». Вопросы судебно-следственных органов и особенности проведения экспертизы. Экспертные критерии определения возможности несовершеннолетних осуществлять полноценную регуляцию своих противоправных действий. Конкретные примеры судебной экспертизы несовершеннолетних обвиняемых.

### **Тема 5. СПЭ и КСППЭ индивидуально-психологических особенностей обвиняемых.**

Понятие темперамента, характера, личности в общей и клинической психологии. Структура личности. Понятие акцентуации личности. Личность и психологические механизмы (мотивация) поведения.

Понятие индивидуально-психологических особенностей. Правовые основания и юридическое значение СПЭ и КСПЭ индивидуально-психологических особенностей обвиняемого. Учет личностного фактора в судебном разбирательстве.

Индивидуализация уголовной ответственности и наказания. Вопросы судебно-следственных органов и особенности проведения СПЭ и КСПЭ обвиняемых. Экспертное определение существенного влияния личности обвиняемого на его криминальное поведение как ограничения способности обвиняемого к осознанной регуляции общественно опасных действий. Конкретные примеры СПЭ личности обвиняемых.

## **Тема 6. Судебно-психологическая экспертиза эмоциональных состояний у обвиняемых**

Теории эмоций. Классификация эмоций. Функции эмоций. Виды эмоциональных состояний. Эмоции и аффекты. Юридическое значение СПЭ и КСПЭ аффекта у обвиняемого.

Понятие аффекта в уголовном кодексе. Аффект как экспертное понятие. Вопросы судебно-следственных органов и особенности проведения экспертизы. Экспертные критерии определения аффекта. Виды аффектов. Специфика диагностики аффекта у несовершеннолетних обвиняемых. Актуальность дифференцированного подхода к оценке аффективных преступлений в свете Уголовного кодекса РФ.

Основные слагаемые судебно-психологической экспертизы аффекта: оценка ситуаций, оценка личности. Варианты аффекта. Патологический аффект. Проблемы диагностики аффекта и эмоциональных состояний, не достигших степени выраженности аффекта.

Конкретные примеры экспертизы аффекта.

## **Тема 7. СПЭ и КСПЭ свидетелей и потерпевших**

Правовые основания и юридическое значение СПЭ и КСПЭ свидетелей и потерпевших. Психологические факторы, исключаящие и ограничивающие возможность человека быть свидетелем по уголовному делу. Вопросы судебно-следственных органов и особенности проведения СПЭ и КСПЭ.

Исследование высших психических функций и личностных особенностей при экспертизе свидетелей. Критерии экспертной оценки способности свидетелей правильно воспринимать важные для уголовного дела обстоятельства и давать о них правильные показания.

Проблема «достоверности» свидетельских показаний. Роль возрастного фактора при проведении СПЭ и КСПЭ несовершеннолетних свидетелей и потерпевших.

## **Тема 8. Посмертная судебно-психологическая экспертиза особенностей личности при самоубийствах**

Вопросы для экспертного разрешения при суицидах. Типичные ошибки при формулировке вопросов.

Проблема диагностики кризисных состояний личности суицидента, признаков психогенной депрессивной реакции личности на стресс: тоски, подавленности, тревоги, апатии, безрадостности, скуки.

## **Тема 9. Судебно-психологическая экспертиза по делам об изнасиловании**

Основания для назначения данного вида экспертизы. Способности несовершеннолетних потерпевших понимать характер и значение совершаемых действий обвиняемого. Определение беспомощного состояния потерпевшей являющегося квалифицирующим признаком состава преступления.

Основные вопросы, выносимые для экспертного заключения. Способность потерпевшей оказывать сопротивление.

Типичные ошибки при формулировке вопросов.

## **Тема 10. Другие виды судебно-психологической экспертизы**

Судебно-психологическая экспертиза в гражданском деле. Основания для назначения, основные вопросы, особенности.

Судебно-психологическая экспертиза по делам о моральном вреде. Основания для назначения, основные вопросы, особенности.

Судебно-психологическая экспертиза несовершеннолетних с отставанием в психическом развитии. Основания для назначения, основные вопросы, особенности проведения.

Судебно-психологическая экспертиза способности свидетеля или потерпевшего правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значение для дела и давать о них правильные показания. Основания для назначения, основные вопросы, особенности проведения.

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

Изучение значительной части материала дисциплины «Судебно-психологическая экспертиза» 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 вопросы, которые не вошли в основную программу или рассматривались на лекциях и семинарах недостаточно подробно.



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

- Специфика работы клинического психолога при производстве СПЭ и КСППЭ
- Процессуальные основания и специфика работы клинического психолога как консультанта, специалиста и эксперта.
- Психологическое исследование при проведении судебно-психиатрической экспертизы, СПЭ и КСППЭ.
- Объект, предмет СПЭ и КСППЭ, специальные познания эксперта-психолога.
- Классификации психодиагностических методов, используемых в судебной экспертизе.
- Этические принципы работы психолога-эксперта при производстве СПЭ и КСППЭ.
- Назовите различные классификации судебных экспертиз с участием психолога при производстве СПЭ и КСППЭ.
- Перечислите основные предметные виды судебно-психологических экспертиз.
- Раскройте этапы проведения судебно-психологической экспертизы, структуру экспертного заключения при производстве СПЭ и КСППЭ.
- Охарактеризуйте задачи патопсихологического исследования при проведении судебной экспертизы.
- Опишите основные формы симуляции.
- Раскройте структуру и содержание экспертного заключения
- Охарактеризуйте основные психологические принципы развития детей и подростков.
- Сопоставьте между собой отечественные и зарубежные теории развития.
- Охарактеризуйте психодинамические модели развития.
- Рассмотрите взгляды представителей Женевской школы на процесс психического развития.
- Опишите отечественные теории формирования произвольной регуляции поведения
- Сравните правую оценку общественно опасных действий, совершенных подростками с психическими расстройствами и без них.
- Раскройте психологические особенности отставания в психическом развитии, связанного и не связанного с психическим расстройством.
- Опишите пределы компетенции различных специалистов при проведении экспертизы выявления «отставания несовершеннолетнего обвиняемого в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, оказавшим существенное влияние на способность к произвольной регуляции собственного поведения».
- Назовите основные подходы к объяснению поведения человека.
- В чем сходство и различие теорий акцентуации личности и характера Личко и Леонгарда?
- Раскройте психологическое содержание экспертного понятия «существенное влияние индивидуально-психологических особенностей обвиняемого на криминальное поведение».
- Охарактеризуйте значение диагностики аффекта у обвиняемого.
- Раскройте динамику физиологического и кумулятивного аффектов.
- Назовите психологические критерии определения аффекта.
- Опишите особенности протекания аффекта у несовершеннолетних.
- Рассмотрите психологические особенности, влияющие на способность человека выступать в качестве свидетеля.

- Охарактеризуйте высшие психические функции значимые в плане способности человека правильно воспринимать обстоятельства имеющие значения для дела и давать о них показания.
- Раскройте возрастные особенности, влияющие на возможность человека правильно воспринимать обстоятельства имеющие значения для дела и давать о них показания.

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.

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

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

**а) основная литература:**

- 201** Нагаев, В. В. Основы судебно-психологической экспертизы : учебное пособие для вузов / В. В. Нагаев. — 2-е изд. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. — 431 с. — ISBN 5-238-00475-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81817.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- 202** Судебно-психологическая экспертиза : учебное пособие / составители О. В. Липунова. — Саратов : Ай Пи Ар Медиа, 2019. — 77 с. — ISBN 978-5-4497-0107-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/85906.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

**б) дополнительная литература:**

218. Базаркина, И. Н. Психодиагностика : практикум по психодиагностике / И. Н. Базаркина, Л. В. Сенкевич, Д. А. Донцов ; под редакцией Д. А. Донцов. — Москва : Человек, 2014. — 224 с. — ISBN 978-5-906131-40-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/27590.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
219. Кулганов, В. А. Прикладная клиническая психология : учебное пособие / В. А. Кулганов, В. Г. Белов, Ю. А. Парфёнов. — Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. — 444 с. — ISBN 978-5-98238-038-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/22985.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
220. Кулганов, В. А. Профилактика социальных отклонений (превентология) : учебно-методическое пособие / В. А. Кулганов, В. Г. Белов, Ю. А. Парфёнов. — Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2011. — 244 с. — ISBN 978-5-98187-865-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/22988.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
221. Мухаев, Р. Т. Правоведение : учебник для студентов, обучающихся по неюридическим специальностям / Р. Т. Мухаев. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2013. — 431 с. — ISBN 978-5-238-02199-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/20988.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
222. Нагаев, В. В. Основы клинической психологии : учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. — Москва : ЮНИТИ-

- ДАНА, 2017. — 463 с. — ISBN 978-5-238-01156-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81520.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
223. Рогозина, Т. И. Юридическая психология : учебно-методическое пособие для студентов (краткий курс лекций) / Т. И. Рогозина. — Омск : Омская юридическая академия, 2013. — 84 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/29826.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
224. Сорокоотягин, И. Н. Юридическая психология : учебное пособие / И. Н. Сорокоотягин. — Москва : Дашков и К, Ай Пи Эр Медиа, 2017. — 224 с. — ISBN 978-5-394-01493-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/57241.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
225. Чашин, А. Н. Мошенничество, или как не попасться на удочку жуликов : учебное пособие / А. Н. Чашин. — Саратов : Вузовское образование, 2012. — 172 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/9699.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
226. Шевченко, В. М. Юридическая психология : учебное пособие для студентов вузов, обучающихся по специальности «Юриспруденция» / В. М. Шевченко. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. — 287 с. — ISBN 978-5-238-02630-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81603.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

216. <http://www.sudexp.org/> – Российская энциклопедия судебных экспертиз
217. <http://yurpsy.com/> – сайт «Юридическая психология»
218. <http://www.psychologos.ru> – Психологос. Энциклопедия практической психологии.
219. <http://www.studfiles.ru/preview/3740318/> – файловый архив студентов «StudFiles».
220. <http://koob.ru> – Электронная библиотека по разным темам.
221. <http://psyera.ru/> – гуманитарно-правовой портал «PSYERA».

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

Программа дисциплины «Судебно-психологическая экспертиза» 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 клинической психологии, 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 «Судебно-психологическая экспертиза», 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 *экзамена*. 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: 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** Столы для обучающихся, стулья, мультимедийный проектор, экран, ноутбуки с выходом в Интернет и доступом в ЭИОС, гарнитура, магнитномаркерная доска, фломастеры..

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

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

Составитель рабочей программы: кандидат психологических наук, доцент кафедры Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа»  
**Ошевский Дмитрий Станиславович**



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**108. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-5	способностью использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности	Способностью использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности	Способностью использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности	Способностью использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности
2	ПК-4	способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях	<p>1. Методологические основы клиничко-психологической диагностики аномалий развития при проведении СПЭ и КСППЭ.</p> <p>2. Основные положения развернутого структурированного психологического заключения в ходе проведения судебной психолого-психиатрической экспертизы.</p> <p>3. Нормы профессиональной этики в ходе информирования пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг) о результатах психологической диагностики при проведении судебной психолого-психиатрической экспертизы.</p>	<p>1. Использовать различные методы, приемы и способы при проведении судебно-психиатрической экспертизы.</p> <p>2. Учитывать в ходе проведения СПЭ и КСППЭ специфические закономерности психического развития обследуемых для составления развернутое структурированное психологическое заключение.</p> <p>3. Анализировать информацию, необходимую для проведения СПЭ и КСППЭ и определения рекомендаций для пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг).</p>	<p>1. Навыками постановки целей и задач психологического исследования в рамках различных видов экспертизы совместно с заказчиком услуг.</p> <p>2. Методами психодиагностики при проведении СПЭ и КСППЭ для формулирования развернутого структурированного психологического заключения.</p> <p>3. Способами предоставления обратной связи: обеспечение пациента и заказчика услуг информацией о результатах экспертного психологического исследования.</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)	Код контролируемой компетенции	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	<p><b>Знать:</b></p> <p>Способностью использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности;</p> <p>Методологические основы клинико-психологической диагностики аномалий развития при проведении СПЭ и КСППЭ.</p>	<p>ОК-5</p> <p>ПК-4</p>	Тема 1. Предмет, объект, основные задачи и методологические принципы судебно-психологической экспертизы	<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 экзамену

2	<p><b>Знать:</b></p> <p>Нормы профессиональной этики в ходе информирования пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг) о результатах психологической диагностики при проведении судебной психолого-психиатрической экспертизы.</p>	ПК-4	Тема 2. Роль и место клинического психолога при производстве СПЭ и КСППЭ	<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 экзамену
3	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Способностью использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности;</p> <p>Методами психодиагностики при проведении СПЭ и КСППЭ для формулирования развернутого структурированного психологического заключения.</p>	ОК-5 ПК-4	Тема 3. Формы диагностической работы клинического психолога при проведении СПЭ и КСППЭ. Подготовка экспертного заключения	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.контрольная работа</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
4	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Способностью использовать основы правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности;</p> <p>Учитывать в ходе проведения СПЭ и КСППЭ специфические закономерности психического развития обследуемых для составления развернутое структурированное психологическое заключение</p>	ОК-5 ПК-4	Тема 4. Проблема «психологического возраста» в экспертной практике	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.контрольная работа</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
5	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Использовать различные методы, приемы и способы при проведении судебно-психиатрической экспертизы.</p>	ПК-4	Тема 5. СПЭ и КСППЭ индивидуально-психологических особенностей обвиняемых	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p> <p>3.контрольная работа</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
6	<p><b>Владеть:</b></p> <p>Способами предоставления обратной связи: обеспечение пациента и заказчика услуг информацией о результатах экспертного психологического исследования.</p>	ПК-4	Тема 6. Судебно-психологическая экспертиза эмоциональных состояний у обвиняемых	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p> <p>3.вопросы к практическим занятиям</p> <p>4.задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену

7	<b>Уметь:</b> Анализировать информацию, необходимую для проведения СПЭ и КСППЭ и определения рекомендаций для пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг).	ПК-4	Тема 7. СПЭ и КСППЭ свидетелей и потерпевших	1.устный опрос 2.эссе 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
8	<b>Владеть:</b> Методами психодиагностики при проведении СПЭ и КСППЭ для формулирования развернутого структурированного психологического заключения.	ПК-4	Тема 8. Посмертная судебно-психологическая экспертиза особенностей личности при самоубийствах	1.устный опрос 2.эссе 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
9	<b>Знать:</b> Основные положения развернутого структурированного психологического заключения в ходе проведения судебной психолого-психиатрической экспертизы.	ПК-4	Тема 9. Судебно-психологическая экспертиза по делам об изнасиловании	1.устный опрос 2.реферат 3. контрольная работа 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
10	<b>Владеть:</b> Навыками постановки целей и задач психологического исследования в рамках различных видов экспертизы совместно с заказчиком услуг	ПК-4	Тема 10. Другие виды судебно-психологической экспертизы	1.устный опрос 2.эссе 3.вопросы к практическим занятиям 4.задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену

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

### 2.1 Тематика практических/интерактивных занятий

#### Тема 1. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза

Вопросы для обсуждения:

- Понятие судебно-психиатрической экспертизы.
- Основные задачи патопсихологического обследования в практике судебно-психиатрической экспертизы.
- Дифференциальная диагностика психических заболеваний.

- Установление степени выраженности психических расстройств.
- Участие клинического психолога в судебно-психиатрической экспертизе.

## **Тема 2. Правовые основания назначения судебно-психологической и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы**

*Вопросы для обсуждения:*

- 117.** Порядок назначения судебной экспертизы.
- 118.** Виды СПЭ и КСПЭ. Права и обязанности эксперта-психолога.
- 119.** Этапы производства экспертизы. Структура заключения эксперта.
- 120.** Оценка заключения судом.
- 121.** Допрос эксперта.
- 122.** Дополнительная и повторная экспертиза.

## **Тема 3. Методологические принципы судебно-психологического экспертного исследования**

*Вопросы для обсуждения:*

- 82.** Структура и этапы психодиагностической деятельности эксперта-психолога.
- 83.** Методы экспертного психологического исследования, их классификация.
- 84.** Психологический анализ уголовного дела и приобщенных к нему материалов.
- 85.** Базисные этические ценности психологического исследования.
- 86.** Этические принципы деятельности судебного эксперта-психолога.

## **Тема 4. Судебно-психологическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемого**

*Вопросы для обсуждения:*

- 62.** Судебно-психологическая экспертиза аффекта.
- 63.** Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза психического состояния матери, обвиняемой в убийстве новорожденного.
- 64.** Судебно-психологическая экспертиза свидетеля.

## **Тема 5. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза несовершеннолетнего обвиняемого**

*Вопросы для обсуждения:*

- 44.** Судебно-психологическая экспертиза способности давать показания.
- 45.** Судебно-психологическая экспертиза потерпевших по делам об изнасиловании.
- 46.** Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза психического состояния лица, окончившего жизнь самоубийством.
- 47.** СПЭ по делам о спорах, связанных с правом на воспитание ребенка при раздельном проживании родителей.
- 48.** СПЭ по делам о компенсации морального вреда.

## **Тема 6. Процессуальные основания производства СПЭ в гражданском процессе**

*Вопросы для обсуждения:*

- СПЭ по делам о сделках с «пороком воли».
- СПЭ по делам о признании сделки недействительной вследствие: неспособности гражданина понимать значение своих действий или руководить ими; заблуждения; обмана; насилия; угрозы или стечения тяжелых жизненных обстоятельств.
- Психодиагностические тесты в патопсихологии.
- Возможности применения модулирующего эксперимента при исследовании нарушений психики.

### **Интерактивное занятие 1. Общие проблемы клинической психологии в судебной практике**

*Просмотр презентации: «Общие проблемы клинической психологии в судебной практике».*

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

- 178** Место клинической психологии в системе психологических наук.
- 179** Специфика работы клинического психолога при производстве СПЭ и КСППЭ.
- 180** Процессуальные основания и специфика работы клинического психолога как консультанта, специалиста и эксперта.
- 181** Психологическое исследование при проведении судебно-психиатрической экспертизы, СПЭ и КСППЭ.
- 182** Объект, предмет СПЭ и КСППЭ, специальные познания эксперта-психолога.
- 183** Классификации психодиагностических методов, используемых в судебной экспертизе.
- 184** Этические принципы работы психолога-эксперта при производстве СПЭ и КСППЭ.

### **Интерактивное занятие 2. Формы диагностической работы клинического психолога при проведении СПЭ и КСППЭ.**

*Просмотр презентации: «Формы диагностической работы клинического психолога при проведении СПЭ и КСППЭ. Подготовка экспертного заключения».*

*Групповая дискуссия. Обсуждаемые вопросы:*

- Назовите различные классификации судебных экспертиз с участием психолога при производстве СПЭ и КСППЭ.
- Перечислите основные предметные виды судебно-психологических экспертиз.
- Раскройте этапы проведения судебно-психологической экспертизы, структуру экспертного заключения при производстве СПЭ и КСППЭ.
- Охарактеризуйте задачи патопсихологического исследования при проведении судебной экспертизы.
- Опишите основные формы симуляции.
- Раскройте структуру и содержание экспертного заключения

*Групповой анализ психологических заключений по результатам СПЭ и КСППЭ, предложенных преподавателем.*

### **Интерактивное занятие 3. Основные закономерности психического развития несовершеннолетних (зарубежные и отечественные концепции) в контексте судебной практики.**

*Просмотр презентации: «Основные закономерности психического развития несовершеннолетних в контексте судебной практики. Периодизации психического развития подростков и формирование способности к произвольной регуляции».*

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

182. Охарактеризуйте основные психологические принципы развития детей и подростков.
183. Сопоставьте между собой отечественные и зарубежные теории развития.
184. Охарактеризуйте психодинамические модели развития.
185. Рассмотрите взгляды представителей Женевской школы на процесс психического развития.
186. Опишите отечественные теории формирования произвольной регуляции поведения
187. Сравните правую оценку общественно опасных действий, совершенных подростками с психическими расстройствами и без них.
188. Раскройте психологические особенности отставания в психическом развитии, связанного и не связанного с психическим расстройством.
189. Опишите пределы компетенции различных специалистов при проведении экспертизы выявления «отставания несовершеннолетнего обвиняемого в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, оказавшим существенное влияние на способность к произвольной регуляции собственного поведения».

### **Интерактивное занятие 4. СПЭ и КСППЭ индивидуально-психологических особенностей обвиняемых.**

*Просмотр презентаций: «СПЭ и КСППЭ индивидуально-психологических особенностей у обвиняемых».*

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

107. Назовите основные подходы к объяснению поведения человека.
108. В чем сходство и различие теорий акцентуации личности и характера Личко и Леонгарда?
109. Раскройте психологическое содержание экспертного понятия «существенное влияние индивидуально-психологических особенностей обвиняемого на криминальное поведение».

*Групповой анализ психологического заключения по результатам КСППЭ индивидуально-психологических особенностей обвиняемого, подготовленного преподавателем.*

### **Интерактивное занятие 5. Судебно-психологическая экспертиза эмоциональных состояний у обвиняемых.**

*Просмотр и обсуждение презентации: «Судебно-психологическая экспертиза аффекта у обвиняемых»*

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

- Охарактеризуйте значение диагностики аффекта у обвиняемого.
- Раскройте динамику физиологического и кумулятивного аффектов.
- Назовите психологические критерии определения аффекта.
- Опишите особенности протекания аффекта у несовершеннолетних.

*Групповой анализ психологического заключения по результатам КСППЭ аффекта у обвиняемого, подготовленного преподавателем.*

*Разбор конкретных ситуаций (case-study)*

### **Интерактивное занятие 6. СПЭ и КСППЭ свидетелей и потерпевших.**

*Просмотр и обсуждение презентации: «СПЭ и КСППЭ свидетелей и потерпевших».*

*Групповая дискуссия. Обсуждаемые вопросы:*

110. Рассмотрите психологические особенности, влияющие на способность человека выступать в качестве свидетеля.
111. Охарактеризуйте высшие психические функции значимые в плане способности человека правильно воспринимать обстоятельства имеющие значения для дела и давать о них показания.
112. Раскройте возрастные особенности, влияющие на возможность человека правильно воспринимать обстоятельства имеющие значения для дела и давать о них показания.

### **Интерактивное занятие 7. Судебно-психологическая экспертиза в гражданском процессе**

*Просмотр и обсуждение презентации: «Судебно-психологическая экспертиза в гражданском процессе»*

*Групповая дискуссия. Обсуждаемые вопросы:*

1. Раскройте основные теоретические положения СПЭ и КСППЭ в гражданском процессе.
2. Кратко опишите виды экспертных исследований в гражданском процессе.
3. Кратко опишите особенности КСППЭ несовершеннолетних по определению места жительства и порядка общения ребенка с отдельно проживающим родителем.

*Разбор конкретных ситуаций (case-study)*

#### **2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/интерактивных 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 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.

120. Методологические принципы проведения СПЭ и КСППЭ.
121. Место экспертизы в структуре юридической и клинической психологии.
122. Правовые аспекты работы психолога-эксперта.
123. Виды и формы клинического наблюдения при проведении СПЭ и КСППЭ.
124. Клиническая беседа в практике СПЭ и КСППЭ.
125. Биографические методы исследования при проведении СПЭ и КСППЭ.
126. Особенности патопсихологического эксперимента при проведении экспертизы.
127. Возможности и ограничения психометрических методов исследования в практике СПЭ и КСППЭ.
128. Проективные методы диагностики в практике СПЭ и КСППЭ.

### 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

119. Формы использования специальных психологических познаний в уголовном и гражданском процессах.
120. Виды комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.
121. Структура и этапы психодиагностической деятельности эксперта-психолога.
122. Проективные методы в практике СПЭ и КСППЭ.
123. Психометрический и проективный подходы в психодиагностике. Их специфика в практике СПЭ и КСППЭ.
124. Роль тестов и опросников в практике СПЭ и КСППЭ.
125. Закономерности нормального и аномального личностного развития.
126. Проблемы и перспективы использования ч. 3 ст. 20 УК РФ.
127. Экспертиза индивидуально-психологических особенностей.
128. Уголовно-релевантные эмоциональные состояния.
129. Аффект как юридическое, психологическое и экспертное понятие.
130. Экспертиза способности давать показания.
131. Отечественные и зарубежные подходы к коррекции и реабилитации правонарушителей.
132. Этические принципы деятельности судебного эксперта-психолога. Судебно-психологическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемого.
133. Судебно-психологическая экспертиза аффекта
134. Судебно-психологическая экспертиза несовершеннолетнего обвиняемого.
135. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе.
136. Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза психического состояния лиц, окончивших жизнь самоубийством.

#### 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	- соответствие плана теме реферата;

Макс. - 3 балла	- 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 Макс. - 3 балла	- круг, полнота использования литературных источников по проблеме
Соблюдение требований к оформлению, грамотность Макс. - 3 балла	- 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

133. Место судебно-психологической экспертизы в системе психологических наук.
134. История психологической экспертизы в России.
135. Формы использования специальных психологических познаний в уголовном и гражданском процессе.
136. Справочно-консультационная деятельность судебного психолога.
137. Участие клинического психолога в судебно-психиатрической экспертизе.
138. Основные задачи патопсихологического обследования в практике судебно-психиатрической экспертизы.
139. Правовые основания назначения судебно-психологической (СПЭ) и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (КСППЭ).
140. Объект и предмет деятельности судебного эксперта-психолога.
141. Понятие судебно-психологической экспертологии.
142. Теория экспертных понятий.
143. Методологические принципы судебно-психологического экспертного исследования.
144. Структура и этапы психодиагностической деятельности эксперта-психолога.
145. Методы экспертного психологического исследования, их классификация.
146. Факторы комплектования батареи экспериментальных методов при производстве экспертизы.
147. Психологический анализ уголовного дела и приобщенных к нему материалов.
148. Базисные этические ценности психологического исследования.

### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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 не достаточно 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

211. Объект, предмет СПЭ и КСППЭ, специальные познания эксперта-психолога.
212. Классификации психодиагностических методов, используемых в судебной экспертизе.
213. Этические принципы работы психолога-эксперта при производстве СПЭ и КСППЭ.
214. Назовите различные классификации судебных экспертиз с участием психолога при производстве СПЭ и КСППЭ.
215. Перечислите основные предметные виды судебно-психологических экспертиз.
216. Раскройте этапы проведения судебно-психологической экспертизы, структуру экспертного заключения при производстве СПЭ и КСППЭ.
217. Охарактеризуйте задачи патопсихологического исследования при проведении судебной экспертизы.
218. Опишите основные формы симуляции.
219. Раскройте структуру и содержание экспертного заключения
220. Охарактеризуйте основные психологические принципы развития детей и подростков.
221. Сопоставьте между собой отечественные и зарубежные теории развития.
222. Охарактеризуйте психодинамические модели развития.
223. Рассмотрите взгляды представителей Женевской школы на процесс психического развития.
224. Опишите отечественные теории формирования произвольной регуляции поведения
225. Сравните правую оценку общественно опасных действий, совершенных подростками с психическими расстройствами и без них.

226. Раскройте психологические особенности отставания в психическом развитии, связанного и не связанного с психическим расстройством.
227. Опишите пределы компетенции различных специалистов при проведении экспертизы выявления «отставания несовершеннолетнего обвиняемого в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, оказавшим существенное влияние на способность к произвольной регуляции собственного поведения».
150. Формы использования специальных психологических познаний в уголовном и гражданском процессе.
151. Справочно-консультационная деятельность судебного психолога.
152. Участие клинического психолога в судебно-психиатрической экспертизе.
153. Основные задачи патопсихологического обследования в практике судебно-психиатрической экспертизы.
154. Правовые основания назначения судебно-психологической (СПЭ) и комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы (КСППЭ).
155. Методологические принципы судебно-психологического экспертного исследования.
156. Структура и этапы психодиагностической деятельности эксперта-психолога.
157. Методы экспертного психологического исследования, их классификация.
158. Факторы комплектования батареи экспериментальных методов при производстве экспертизы.
159. Психологический анализ уголовного дела и приобщенных к нему материалов.
160. Базисные этические ценности психологического исследования.

### **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.
- 14. 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**

- Специфика работы клинического психолога при производстве СПЭ и КСППЭ
- Процессуальные основания и специфика работы клинического психолога как консультанта, специалиста и эксперта.
- Психологическое исследование при проведении судебно-психиатрической экспертизы, СПЭ и КСППЭ.
- Объект, предмет СПЭ и КСППЭ, специальные познания эксперта-психолога.
- Классификации психодиагностических методов, используемых в судебной экспертизе.
- Этические принципы работы психолога-эксперта при производстве СПЭ и КСППЭ.
- Назовите различные классификации судебных экспертиз с участием психолога при производстве СПЭ и КСППЭ.

- Перечислите основные предметные виды судебно-психологических экспертиз.
- Раскройте этапы проведения судебно-психологической экспертизы, структуру экспертного заключения при производстве СПЭ и КСППЭ.
- Охарактеризуйте задачи патопсихологического исследования при проведении судебной экспертизы.
- Опишите основные формы симуляции.
- Раскройте структуру и содержание экспертного заключения
- Охарактеризуйте основные психологические принципы развития детей и подростков.
- Сопоставьте между собой отечественные и зарубежные теории развития.
- Охарактеризуйте психодинамические модели развития.
- Рассмотрите взгляды представителей Женевской школы на процесс психического развития.
- Опишите отечественные теории формирования произвольной регуляции поведения
- Сравните правую оценку общественно опасных действий, совершенных подростками с психическими расстройствами и без них.
- Раскройте психологические особенности отставания в психическом развитии, связанного и не связанного с психическим расстройством.
- Опишите пределы компетенции различных специалистов при проведении экспертизы выявления «отставания несовершеннолетнего обвиняемого в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством, оказавшим существенное влияние на способность к произвольной регуляции собственного поведения».
- Назовите основные подходы к объяснению поведения человека.
- В чем сходство и различие теорий акцентуации личности и характера Личко и Леонгарда?
- Раскройте психологическое содержание экспертного понятия «существенное влияние индивидуально-психологических особенностей обвиняемого на криминальное поведение».
- Охарактеризуйте значение диагностики аффекта у обвиняемого.
- Раскройте динамику физиологического и кумулятивного аффектов.
- Назовите психологические критерии определения аффекта.
- Опишите особенности протекания аффекта у несовершеннолетних.
- Рассмотрите психологические особенности, влияющие на способность человека выступать в качестве свидетеля.
- Охарактеризуйте высшие психические функции значимые в плане способности человека правильно воспринимать обстоятельства имеющие значения для дела и давать о них показания.
- Раскройте возрастные особенности, влияющие на возможность человека правильно воспринимать обстоятельства имеющие значения для дела и давать о них показания.

Виды самостоятельной работы студента:

23. изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
7. подготовка к контрольной работе;
24. подготовка к практическому занятию;
25. подготовка доклада;
26. написание реферата, эссе;
27. 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.

### **2.7 Задания для контрольной работы**

- Клиническая психология в практике СПЭ и КСППЭ.
- Организационно-правовые основания работы психолога при проведении СПЭ и КСППЭ.
- Классификации психодиагностических методов, используемых в судебной экспертизе.
- Этико-деонтологические аспекты СПЭ и КСППЭ.
- Виды и формы СПЭ и КСППЭ.
- Структура СПЭ и КСППЭ.
- Установочное поведение подэкспертных.
- Психологические заключения при производстве СПЭ и КСППЭ
- Аномальное развитие в отечественных и зарубежных теориях развития.
- Отставание в психическом развитии, как экспертная категория.
- Аффект, особенности диагностики и экспертное значение в практике СПЭ и КСППЭ.
- Экспертиза потерпевших и свидетелей в практике СПЭ и КСППЭ.
- Индивидуально-психологические особенности и их экспертное значение в практике СПЭ и КСППЭ.
- Специальные психологические познания СПЭ и КСППЭ в гражданском процессе.
- Правовая оценка общественно опасных действий, совершенных подростками с психическими расстройствами и без них.
- Психологические особенности, влияющие на способность человека выступать в качестве свидетеля.
- Возрастные особенности, влияющие на возможность человека правильно воспринимать обстоятельства, имеющие значения для дела, и давать о них показания.



## 2.7.1 Критерии оценки выполнения задания для контрольной работы

101. оценка «отлично» выставляется студенту, если он в контрольной работе раскрыл и точно употребил основные понятия; сущность вопросов раскрыл полностью, развернуто и логично; в заключении делал обоснованные и последовательные выводы; при необходимости свободно и аргументированно формулирует свою точку зрения;

102. оценка «хорошо» выставляется студенту, если он твердо знает программный материал, в целом материал излагается полно, по сути вопроса контрольной работы; выводы обоснованы и последовательны; не допускает существенных неточностей в ответе на вопросы;

103. оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он в ответах на вопросы контрольной работы раскрыл только меньшую часть основных понятий; не достаточно точно употреблял основные категории и понятия; не рассматривал разные точки зрения на проблему; возникли проблемы в обосновании выводов, аргументаций;

104. оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, не раскрыто ни одно из основных понятий; не знает основные определения категорий и понятий дисциплины; допущены существенные неточности и ошибки при изложении материала; не может достаточно полно и правильно ответить на поставленные вопросы.

## 3.ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов

### 3.1 Вопросы к экзамену

- 117 Роль и место клинической психологии в судебно-психиатрической практике.
- 118 Этические и деонтологические принципы деятельности судебного эксперта-психолога при проведении экспертизы.
- 119 Связь судебной и клинической психологии с другими науками.
- 120 Виды и формы использования специальных психологических познаний в юридической практике по отношению.
- 121 Правовые основы комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.
- 122 Права и обязанности эксперта (специалиста)
- 123 Организационные аспекты комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.
- 124 Виды судебно-психологической экспертизы.
- 125 Предметные виды комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.
- 126 Объект и предмет исследования судебного эксперта-психолога.
- 127 Пределы компетенции эксперта-психолога.
- 128 Теоретические и методологические основы с комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.
- 129 Задачи комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.
- 130 Структура и этапы психодиагностической деятельности эксперта-психолога.
- 131 Правила оформления документации при производстве комплексной судебной

- психолого-психиатрической экспертизы.
- 132 Установки подэкспертных при производстве комплексной судебной психолого-психиатрической экспертизы.
  - 133 Заключение эксперта-психолога.
  - 134 Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза индивидуально-психологических особенностей обвиняемого.
  - 135 Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза аффекта у обвиняемого.
  - 136 Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза несовершеннолетнего обвиняемого на предмет отставания в психическом развитии, не связанного с психическим расстройством.
  - 137 Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза потерпевших и свидетелей.
  - 138 Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза в гражданском процессе.
  - 139 Место судебно-психологической экспертизы в системе психологических наук.
  - 140 Судебно-психологическая экспертиза и комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза как основная форма профессиональной деятельности судебного психолога.
  - 141 История психологической экспертизы в России.
  - 142 Форма использования специальных психологических познаний в уголовном и гражданском процессе.
  - 143 Справочно-консультационная деятельность судебного психолога.
  - 144 Участие клинического психолога в судебно-психиатрической экспертизе.
  - 145 Понятие судебно-психиатрической экспертизы.
  - 146 Основные задачи патопсихологического обследования в практике судебно-психиатрической экспертизы.
  - 147 Установление степени выраженности психических расстройств.
  - 148 Порядок назначения судебной экспертизы. Виды СПЭ и КСППЭ.
  - 149 Права и обязанности эксперта-психолога.
  - 150 Этапы производства экспертизы.
  - 151 Структура заключения эксперта.
  - 152 Оценка заключения судом.
  - 153 Допрос эксперта.
  - 154 Дополнительная и повторная экспертиза.
  - 155 Объект и предмет деятельности судебного эксперта-психолога.
  - 156 Понятие судебно-психологической экспертологии.
  - 157 Теория экспертных понятий.
  - 158 Пределы компетенции судебного эксперта-психолога.
  - 159 Структура и этапы психодиагностической деятельности эксперта-психолога.
  - 160 Методы экспертного психологического исследования, их классификация.
  - 161 Факторы комплектования батареи экспериментальных методов при производстве экспертизы.
  - 162 Психологический анализ уголовного дела и приобщенных к нему материалов.
  - 163 Базисные этические ценности психологического исследования.
  - 164 Этические принципы деятельности судебного эксперта-психолога.
  - 165 Судебно-психологическая экспертиза аффекта.
  - 166 Судебно-психологическая экспертиза способности давать показания.
  - 167 Судебно-психологическая экспертиза потерпевших по делам об изнасиловании.
  - 168 Комплексная судебная психолого-психиатрическая экспертиза психического состояния лица, окончившего жизнь самоубийством.

169 СПЭ по делам о сделках с «пороком воли».

170 СПЭ по делам о признании сделки недействительной вследствие неспособности гражданина понимать значение своих действий или руководить ими.

171 СПЭ по делам о признании сделки недействительной вследствие заблуждения; обмана; насилия.

172 СПЭ по делам о признании сделки недействительной вследствие угрозы или стечения тяжелых жизненных обстоятельств.

173 СПЭ по делам о спорах, связанных с правом на воспитание ребенка при раздельном проживании родителей.

174 СПЭ по делам о компенсации морального вреда.

175 Классификации психодиагностических методов, используемых в судебной экспертизе.

176 Основные виды экспертных исследований в гражданском процессе.

### 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
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5  
от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Психология телесности**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## Цели и задачи дисциплины

Целями изучения дисциплины «Психология телесности» являются:

- формировать у магистров представления о психологии телесности как научной дисциплины, ее теоретических основах и практических задачах;
- изучить основные современные направления психологии телесности;
- формировать общие представления о социализации телесных функций, о месте телесных расстройств в структуре различных соматических нарушений;
- способствовать изучению основных направлений психологической диагностики, коррекции и терапия телесных расстройств;
- способствовать развитию целостности личности обучающихся путем осознания ими своих переживаний и телесных ощущений.

Задачи дисциплины «Психология телесности» заключаются в:

113. ознакомление магистров с предметом, задачами и категориальным аппаратом психологии телесности;
114. приобретение магистрами знаний о философских, медицинских, общепсихологических и клинико-психологических подходах к изучению телесности как биопсихосоциального явления;
115. изучение теории и методологии исследования интрацептивного восприятия в норме и патологии;
116. ознакомление с культурно-историческим подходом к формированию и нарушениям телесности;
117. приобретение магистрами знаний о возможностях и ограничениях психологической коррекции аномальных телесных феноменов.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-3	способностью анализировать базовые механизмы психических процессов, состояний и индивидуальных различий с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека в фило-социо- и онтогенезе
2	ПКД-5	способностью разрабатывать и модифицировать диагностические, терапевтические и коррекционные методики клинико-психологического консультирования

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Категориальный аппарат, используемый в ходе изучения психологии телесности; влияние особенностей психических процессов, состояний и индивидуальных различий человека на возникновение телесных расстройств; основные модели

телесных нарушений с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека (ПК-3).

2. Методы 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 (ПКД-5).

#### **Уметь:**

1. Различать методы исследований в психологии телесности; анализировать специфику психосоматических 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 (ПК-3).

2. 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 (ПКД-5).

#### **Владеть**

1. 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 (ПК-3).

2. Основными принципами проведения клинико-психологического консультирования по вопросам нарушения телесной регуляции; методами психодиагностики соматоформных нарушений с целью дальнейшей коррекции и терапии; навыками эффективного использования результатов психодиагностики соматических расстройств в ходе клинико-психологического консультирования (ПКД-5).

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

Дисциплина «Психология телесности» относится к вариативной части блока Б1 Дисциплины (модули). Индекс дисциплины Б1.В.06.

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

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

Условиями успешного прохождения курса являются: знание предмета, задач и категориального аппарата психологии телесности; знание философских, медицинских, общепсихологических и клинико-психологических подходов к изучению телесности как биопсихосоциального явления; знание теории и методологии исследования интрацептивного восприятия в норме и патологии; знание культурно-исторического подхода к формированию и нарушениям телесности; знания о возможностях и ограничениях психологической коррекции аномальных телесных феноменов.

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплины "Психология телесности" 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 проведения промежуточной аттестации: 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. Феноменология телесности</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>2</b>		<b>3</b>		<b>9</b>	
1	Тело как предмет психологии	4	7	1		1		5	

2	Размерность человеческого тела. Тело как базовая мера пространственных и временных характеристик человеческого восприятия	4	7	1		2		4	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Теоретические проблемы психологии телесного восприятия</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>3</b>		<b>3</b>		<b>21</b>	
3	Принципы объективного подхода к исследованию телесности	4	9	1		1		7	
4	Принцип активности в исследованиях телесности человека	4	9	1		1		7	
5	Культурно-исторический подход к формированию телесности	4	9	1		1		7	
	<b>РАЗДЕЛ 3. Субъективная семантика телесности</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>3</b>		<b>6</b>		<b>18</b>	
6	Основные принципы субъективной интрацептивной семантики	4	9	1		2		6	
7	Общие представления о семиологическом подходе	4	9	1		2		6	
8	Болезнь как семиотическая система	4	9	1		2		6	
	<b>РАЗДЕЛ 4. Клинико-психологический аспект нарушений телесности в клинике психических и соматических заболеваний</b>	<b>4</b>	<b>36</b>	<b>4</b>		<b>8</b>		<b>24</b>	
9	Внутренняя картина болезни при различных вариантах психических и соматических расстройств	4	9	1		2		6	
10	Феномен плацебо и его психологическая интерпретация	4	9	1		2		6	
11	Психологические факторы субъективной эффективности лечебного процесса и методы ее повышения	4	9	1		2		6	
12	Основные телесные паттерны	4	9	1		2		6	
	<b>зачет с оценкой</b>		<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>4</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)				Самостоятельная работа	Контроль
				Из них контактная работа обучающихся с преподавателем					
				Лекции	Лабораторный практикум	Практические занятия	Интерактив		
	<b>РАЗДЕЛ 1. Феноменология телесности</b>	<b>4</b>	<b>14</b>	<b>2</b>		<b>3</b>		<b>9</b>	
1	Тело как предмет психологии	4	7	1		1		5	
2	Размерность человеческого тела. Тело как базовая мера пространственных и временных характеристик человеческого восприятия	4	7	1		2		4	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Теоретические проблемы психологии телесного восприятия</b>	<b>4</b>	<b>27</b>	<b>3</b>		<b>3</b>		<b>21</b>	
3	Принципы объективного подхода к исследованию телесности	4	9	1		1		7	
4	Принцип активности в исследованиях телесности человека	4	9	1		1		7	
5	Культурно-исторический подход к формированию телесности	4	9	1		1		7	
	<b>РАЗДЕЛ 3. Субъективная семантика телесности</b>	<b>4</b>	<b>25</b>	<b>1</b>		<b>3</b>		<b>21</b>	
6	Основные принципы субъективной интрацептивной семантики	4	9	1		1		7	
7	Общие представления о семиологическом подходе	4	9			1		7	
8	Болезнь как семиотическая система	4	9			1		7	
	<b>РАЗДЕЛ 4. Клинико-психологический аспект нарушений телесности в клинике психических и соматических заболеваний</b>	<b>4</b>	<b>38</b>	<b>2</b>		<b>11</b>		<b>25</b>	
9	Внутренняя картина болезни при различных вариантах психических и соматических расстройств	4	13	1		6		6	
10	Феномен плацебо и его психологическая интерпретация	4	9	1		1		7	

11	Психологические факторы субъективной эффективности лечебного процесса и методы ее повышения	4	8			2		6	
12	Основные телесные паттерны	4	8			2		6	
	<b>зачет с оценкой</b>		<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>4</b>	<b>108</b>	<b>8</b>		<b>20</b>		<b>80</b>	

## Содержание тем (разделов) дисциплины

### РАЗДЕЛ 1. ФЕНОМЕНОЛОГИЯ ТЕЛЕСНОСТИ

#### Тема 1. Тело как предмет психологии

Место психологии телесности в системе психологических наук. Классическая гипотеза о «натуральном характере телесных функций» и существующие в науке противоречия такого понимания телесных функций, приводящие к "теоретической невидимости" телесности в классической психологии. Телесность как феномен сознания.

Условия объективации тела и нарушения телесного восприятия. Проблема социализации телесных функций, ее специфичности и трансформации телесных функций в процессе их социализации. Соотношение «натурального» и «социализированного» тела.

#### Тема 2. Размерность человеческого тела. Тело как базовая мера пространственных и временных характеристик человеческого восприятия

Натуральные способы оценки размерности и их связь с человеческим телом. Тело как натуральная модель пространственных и временных характеристик оценки внешней реальности.

Первичные эталоны мер и весов и их связь с человеческим телом. Трансформация натуральных мер и проблема технологического расширения человека.

Идеи З. Фрейда и М. Маклюэна о технологической трансформации человека. Современный этап: идеи трансгуманизма.

### РАЗДЕЛ 2. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГИИ ТЕЛЕСНОГО ВОСПРИЯТИЯ

#### Тема 3. Принципы объективного подхода к исследованию телесности

Понимание тела как механизма в классической психологии. Объективистская методология и ограничения понимания телесности как психологического феномена. Объективистские представления о субъекте. Понимание причинности в объективистской науке. Принцип пассивности в телесном восприятии.

Тело как организм. Онтологическое и гносеологическое исключение субъекта из картины мира. Возможности неклассического и постнеклассического понимания субъект-объектных отношений.

Возможности и границы применения позитивистских принципов в психологии. Принцип тотальной каузальности Лапласа и принцип инерции Ньютона в интерпретации психологических феноменов. Основные принципы научного знания и их реализации в психологии телесности. Воспроизводимость, верифицируемость и фальсифицируемость научного знания. Ограниченность объективного подхода при исследовании человека. Невоспроизводимость субъективных феноменов. Принцип дополнительности. Проблема "внутреннего" тела, связанная с принципиальными ограничениями манипуляции и верификации.

#### **Тема 4. Принцип активности в исследованиях телесности человека**

Проблема активности субъекта в психологии телесности. Методологические проблемы соотношения каузальности и активности. Варианты решения проблемы произвольности в психологии. Проблема произвольности в рамках культурно-исторического подхода и возможности его применения в психологии телесности. Связь произвольной регуляции и знаково-символического опосредствования. Проблема субъективного отражения. Психологические механизмы задания границ телесности. Ограничения активности как механизм задания границ.

Варианты объективации телесности. Зонд как универсальный психологический механизм идентификации. Моральный субъект. Чистое Эго и эмпирическое Эго как варианты идентичности. Проблема активности субъекта. Проблема происхождения интрацептивных категорий. Проблема верификации телесного знания. Проблема объективации телесного опыта. Фантом тела.

#### **Тема 5. Культурно-исторический подход к формированию телесности**

Исторический обзор концепций телесности. История человеческого тела в различных культурах. История тела в античности, средние века и новое время. Феномены гигиены, стыда, приличия. Сексуальные ограничения. Онтогенез телесности, рождение тела, телесные фантомы. Возможности и ограничения использования культурно-исторического подхода для анализа развития человеческой телесности. Роль табу и культурных ограничений. Процесс цивилизации тела.

Внешнее и внутреннее тело. «Культурное» тело. «Социальное» тело. Религиозные формы объективации телесного опыта. «Религиозное» тело. Сексуальные формы объективации человеческого тела. Формирование человеческой сексуальности в онтогенезе. «Эротическое» тело. Болезненные формы объективации телесности.

Культурно-детерминированные формы проявления болезни. Культурно-исторический патоморфоз. «Болезненное» тело. Роль тела в процессах межличностной коммуникации. Формирование культурного тела и возможности произвольной регуляции телесных функций. Осознаваемые и неосознаваемые факторы культурной регуляции телесных функций.

Роль репрессивной функции культуры в нарушениях телесной регуляции. Функциональные расстройства как область «культурной» патологии. Роль семейных факторов в формировании культурной патологии.

### **РАЗДЕЛ 3. СУБЪЕКТИВНАЯ СЕМАНТИКА ТЕЛЕСНОСТИ**

#### **Тема 6. Основные принципы субъективной интрацептивной семантики**

Семантические единицы классификация телесных ощущений. Проблема происхождения и развития семантических систем внутреннего опыта. Специфика интрацептивной семантики.

Онтогенетическое развитие интрацептивной семантики. Социальная ситуация развития интрацептивной семантики. Изменение субъективной интрацептивной семантики при различных формах психической и соматической патологии.

#### **Тема 7. Общие представления о семиологическом подходе**

Медицинская традиция исследования телесных феноменов в картине болезни. Логика механизма, схема условного рефлекса. Основные психопатологические синдромы нарушения телесного восприятия и телесной регуляции. Ипохондрия и сенестопатия. Проблема соматоформных и диссоциативных расстройств. Нарушение телесного восприятия при различных формах психической патологии.

Основы семиотики. Понятие об означаемом, означающем и знаке. Типы знаков. Роль знака в культурно историческом подходе. Концепция «мифологического» Р. Барта и возможности ее использования для понимания представлений о болезнях и медицинской деятельности. Симптом как знак и симптом как миф.

#### **Тема 8. Болезнь как семиотическая система**

Семиотическая концепция внутренней картины болезни (ВКБ) как феномена сознания. Нарушения чувственной ткани ВКБ, первичного, вторичного значения и личностного смысла. Личностный смысл как третичная семиотическая система. Общие принципы динамических изменений ВКБ. ВКБ как инструмент совладания с болезнью. Смысловое опосредствование телесности. Соотношение чувственной ткани, первичного значения, вторичного значения и личностного смысла в структуре внутренней картины болезни. Основные варианты личностного смысла телесного ощущения. Адаптивные и дезадаптивные личностные смыслы болезни, проблема ипохондризации. Проблема влияния смысла на телесное восприятие.

Исторические представления о сущности болезни, здоровья и медицинской практики. Роль мифологического компонента лечебного процесса. Медицина как мифостроительная практика. Шаманские болезни. Нетрадиционные методы лечения. Факторы субъективной эффективности лечебного процесса. Возможности изменения субъективной эффективности лечения. Соотношение мифа больного и миф врача.

#### **РАЗДЕЛ 4. КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ НАРУШЕНИЙ ТЕЛЕСНОСТИ В КЛИНИКЕ ПСИХИЧЕСКИХ И СОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ.**

##### **Тема 9. Внутренняя картина болезни при различных вариантах психических и соматических расстройств.**

Основные типы нарушений восприятия болезненных симптомов при различных вариантах психических и соматических расстройств: соматические болезни, соматоформные расстройства, бредовая ипохондрия. Нарушения на уровне чувственной ткани ВКБ, первичного значения ВКБ, вторичного значения ВКБ. Нарушения стратегии опознания интацептивных сигналов, возможности психотерапевтической коррекции.

##### **Тема 10. Феномен плацебо и его психологическая интерпретация.**

Феномен плацебо и его роль в лечебном процессе. Основные исследования плацебо эффекта и возможности его применения в психотерапевтической практике. Семантическая интерпретация феномена плацебо. Методы «ритуального» лечения. Использование биологической обратной связи и ложной биологической обратной связи.

##### **Тема 11. Психологические факторы субъективной эффективности лечебного процесса и методы ее повышения.**

Оценка субъективной эффективности лечебного процесса и возможности ее улучшения. Комплайнс-стратегии. Создание саногенной мифологии. Факторы эффективности психотерапевтической практики.

##### **Тема 12. Основные телесные паттерны**

Выявление единства телесного и психического, проявление индивидуально-психологических особенностей и личностных смыслов человека в движении. Изучение телесных паттернов. Дыхание как модель взаимодействия человека с миром. Дыхательные паттерны. Понятие психологической подстройки и метод соматического резонанса. Психологическая целостность и телесные расщепления как аналог внутриличностных конфликтов. Основные телесные выражения

внутриличностных конфликтов. Ощущение тела у людей с различной психологической проблематикой.

## 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 телесности» 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:*

190. Тело как пространство субъектности человека.
191. Представления о теле и телесности человека в воззрениях разных исторических эпох и стран.
192. Возможности работы с телом в разных направлениях практической психологии.
193. Основные психопатологические синдромы нарушения телесного восприятия и телесной регуляции.
194. Проблема соматоформных и диссоциативных расстройств.
195. Нарушение телесного восприятия при различных формах психической патологии.
196. Исследование телесных аспектов «Я»-концепции в подростковом возрасте.
197. Проблемы присвоения и отчуждения объектов в топологическом пространстве личности.
198. Феномен отчуждения как потеря личностной целостности.
199. Характерологический «панцирь» В.Райха.
200. Проблемы этики телесной терапии.
201. История возникновения и основные принципы танцевально-двигательной терапии
202. «Внутреннее» тело как образ тела в интрацептивном восприятии.
203. Возможности и границы: психологическое пространство личности

В процессе занятий используются следующие формы самостоятельной работы:

- 185** изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- 186** подготовка к контрольной работе;
- 187** подготовка к практическому занятию;
- 188** подготовка доклада;
- 189** написание реферата, эссе;
- 190** 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:**

- Богданова М.А. Концепт человеческой телесности: междисциплинарный синтез [Электронный ресурс]: монография/ Богданова М.А., Абросимова Л.С.— Электрон. текстовые данные. — Ростов-на-Дону: Издательство Южного федерального университета, 2018. — 108 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/87720.html>, доступ по паролю
- 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:**

110. 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
111. 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
112. 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
113. Козлов В.В. Психология дыхания, музыки и движения [Электронный ресурс]/ Козлов В.В.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2014. — 175 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/18329.html>, доступ по паролю
114. 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

115. Старшенбаум Г.В. Сексуальная и семейная психотерапия [Электронный ресурс]/ Старшенбаум Г.В.— Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2015. — 261 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/31711.html>, доступ по паролю
116. 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. Перечень ресурсов сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины**

153. <http://www.go-psy.ru> - Психологическая помощь
154. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии
155. <http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи
156. <https://studfile.net/preview/6385455/> - Файловый архив студентов.
157. <https://moluch.ru/archive/114/29603/> - Исследование феномена телесности в психологии
158. <https://scienceforum.ru/2012/article/2012003187> - Студенческий форум
159. <http://telesnost.ru/omega/psihologiya/> - Телесность.ру
160. [https://www.gumer.info/bibliotek\\_Buks/Psihol/thost/](https://www.gumer.info/bibliotek_Buks/Psihol/thost/) - Тхостов А. Ш. Психология телесности

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

Магистранты должны получить представления о психологии телесности как научной дисциплины, ее теоретических основах и практических задачах; об основных современных направлениях психологии телесности. У них необходимо сформировать адекватный подход к пониманию места телесных расстройств в структуре различных соматических нарушений; о применении методов диагностики, коррекции и терапии телесных расстройств. Необходимым компонентом обучения является наличие «обратной связи» с магистрантами.

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 телесности», 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 «Психология телесности» проводится в форме контрольных мероприятий (*реферат, эссе, доклад*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

1. учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
2. степень усвоения теоретических знаний;
3. уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;
4. результаты самостоятельной работы.
5. 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://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: 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 резус-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 относятся 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***

**Аутентичное движение** – движение, выражающее внутренние импульсы, чувства, стремления.

**Биоэнергетика** – путь изучения личности через язык тела и энергетические процессы.

**Заземление** – энергетический контакт с землей, выступающей аналогом уверенности и реалистичности.

**Метод соматического резонанса** – метод понимания внутреннего мира другого человека через резонирование с его телом.

**Мышечный панцирь** – система хронических мышечных напряжений в теле индивида, препятствующая свободному протеканию энергии по телу, и соответствующая особенностям его характера.

**Объектные отношения к телу** - характеризуется восприятием тела с позиции внешнего наблюдателя. Тело имеет инструментальную ценность, выступает как объект оценивания и управления. Объектом можно владеть, манипулировать, но его не обязательно понимать, с ним не обязательно считаться, т. е. учитывать особенности, возможности, интересы.

**Оргонная энергия** - энергия, циркулирующая в теле человека к периферии и обратно, обеспечивающая физическое и психологическое здоровье.

**Психология телесности** – междисциплинарное, интегративное направление психологической науки, изучающим взаимосвязь духовного и телесного в человеке.

**Субъектные отношения к телу** - характеризуется восприятием тела, как части «Я», терминальной ценности, чувствованием и осознанием внутреннего интерцептивного пространства.

**Телесные расщепления** - энергетические расщепления в теле, выступающие аналогом внутри личностных психологических конфликтов.

**Человеческая телесность** есть одухотворенное тело, проявляющееся в динамике и статике (движении и форме), является результатом процесса онтогенетического, личностного развития и выражает культурную, индивидуально-психологическую и смысловую составляющие уникального человеческого существа.

**Чувственно-двигательное единство** - соответствие движений чувствам и намерениям человека.

**Составитель рабочей программы:**

кандидат психологических наук Плужников Илья Валерьевич

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

137. **Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-3	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. Категориальный аппарат, используемый в ходе изучения психологии телесности;</p> <p>2. Влияние особенностей психических процессов, состояний и индивидуальных различий человека на возникновение телесных расстройств;</p> <p>3. Основные модели телесных нарушений с учетом антропометрических, анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека</p>	<p>1. Различать методы исследований в психологии телесности;</p> <p>2. Анализировать специфику психосоматических нарушений, учитывая психические процессы, состояния и индивидуальные различия людей;</p> <p>3. Учитывать антропометрические, анатомические и физиологические параметры жизнедеятельности человека для дифференциации разных форм и видов соматоформных расстройств</p>	<p>1. Организацией психодиагностического обследования психических процессов, состояний и индивидуальных различий для выявления нарушений телесности;</p> <p>2. Знаниями анатомических и физиологических параметров жизнедеятельности человека для диагностики телесных проявлений и психологических особенностей человека;</p> <p>3. Навыками интерпретации особенностей восприятия человеком собственного тела при нарушениях развития</p>
2.	ПКД-5	способностью разрабатывать и модифицировать диагностические, терапевтические и коррекционные методики клинико-психологического консультирования	<p>1. Методы психодиагностики соматоформных нарушений с целью разработки коррекционных программ;</p> <p>2. Специфику проведения клинико-психологического консультирования по вопросам нарушения телесной регуляции;</p> <p>3. Базовые схемы разработки и модификации программ, предназначенных</p>	<p>1. Ориентироваться в области психокоррекционных методов и средств, допустимых к применению с целью эффективной коррекции нарушений телесности;</p> <p>2. Анализировать отклонения восприятия человеком собственного тела с помощью диагностических методик;</p> <p>3. Эффективно применять</p>	<p>1. Основными принципами проведения клинико-психологического консультирования по вопросам нарушения телесной регуляции;</p> <p>2. Методами психодиагностики соматоформных нарушений с целью дальнейшей коррекции и терапии;</p> <p>3. Навыками эффективного использования результатов психодиагностики</p>



			для коррекции и терапии различных вариантов соматических расстройств	терапевтические и коррекционные методики в процессе клинико-психологического консультирования по вопросам нарушения телесности	соматических расстройств в ходе клинико-психологического консультирования
--	--	--	--	--	---

## 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,	Код контролируемой компетенции	Контролируемые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов	Наименование оценочного средства для	Наименование
-------	---	--------------------------------	---	--------------------------------------	--------------

	<b>способности к какой-либо деятельности) *</b>		<b>формирования компетенций и/или их частей**</b>	<b>текущего контроля</b>	<b>оценочного средства для промежуточной аттестации</b>
1	<b>Знание</b> 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	ПК-3	Тема 1. Тело как предмет психологии	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету
		ПК-3	Тема 2. Размерность человеческого тела. Тело как базовая мера пространственных и временных характеристик человеческого восприятия.	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к зачету
2	<b>Умение</b> различать методы исследований в психологии телесности; анализировать специфику психосоматических 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	ПК-3	Тема 3. Принципы объективного подхода к исследованию телесности	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету
			Тема 4. Принцип активности в исследованиях телесности человека	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	ПК-3	Тема 5. Культурно-исторический подход к формированию телесности	1.устный опрос 2.эссе	Вопросы к зачету
			Тема 6. Основные принципы субъективной интрацептивной семантики	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету
4	<b>Знание</b> методов психодиагностики соматоформных нарушений с целью разработки коррекционных программ; специфику проведения клиничко-психологического консультирования по вопросам нарушения телесной регуляции; базовые схемы	ПКД-5	Тема 7. Общие представления о семиологическом подходе	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к зачету
			Тема 8.	1.устный опрос 2.эссе	Вопросы к зачету

	разработки и модификации программ, предназначенных для коррекции и терапии различных вариантов соматических расстройств		Болезнь как семиотическая система		
5	<i>Умение</i> 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 клинко-психологического консультирования по вопросам нарушения телесности	ПКД-5	Тема 9. Внутренняя картина болезни при различных вариантах психических и соматических расстройств	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету
			Тема 10. Феномен плацебо и его психологическая интерпретация	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к зачету
	<i>Владение</i> основными принципами проведения клинко-психологического консультирования по вопросам нарушения телесной регуляции; методами психодиагностики соматоформных нарушений с целью дальнейшей коррекции и терапии; навыками эффективного использования результатов психодиагностики соматических расстройств в ходе клинко-психологического консультирования	ПКД-5	Тема 11. Психологические факторы субъективной эффективности лечебного процесса и методы ее повышения	1.устный опрос 2.эссе	Вопросы к зачету
			Тема 12. Основные телесные паттерны	1.устный опрос 2.доклад	Вопросы к зачету

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

### 2.1 Тематика практических занятий

#### Тема 1. Тело и телесность

*Вопросы для обсуждения:*

- Механистически понимаемое тело и живое тело (телесность).
- Представление об энергичной природе человека как основа психологии телесности.
- Историческая обусловленность появления исследовательского предметного поля «телесность».
- Структура телесности.

- Объектное и субъектное отношение к человеческому телу.

## Тема 2. Движение как основной предикат телесности.

*Вопросы для обсуждения:*

129. Движение как выразитель индивидуально-психологических особенностей и личностных смыслов человека.
130. Движение произвольное и спонтанное, ощущаемое и видимое.
131. Телесные двигательные паттерны: дыхание, мышечный тонус, голосообразование, тактильное взаимодействие, контакт глаз, позы, походка.
132. Анализ двигательных паттернов в процессе диагностики личности.
133. Возможности использования движения в развивающих и психотерапевтических целях.

## Тема 3. Основные принципы в исследованиях телесности человека

*Вопросы для обсуждения:*

- 177 Принцип субъект-объектного членения.
- 178 Принцип пассивности в телесном восприятии.
- 179 Принципы объективного подхода к исследованию телесности. Проблема объективации телесного опыта.
- 180 Принцип дополнительности.
- 181 Проблема "внутреннего" тела, связанная с принципиальными ограничениями манипуляции и верификации.
- 182 Принцип активности в исследованиях телесности человека. Ограничения активности как механизм задания границ.
- 183 Проблема субъективного отражения. Невоспроизводимость субъективных феноменов.

## Тема 4. Отношение к телесности в процессе жизненного пути человека.

*Вопросы для обсуждения:*

- Образ тела и схема тела.
- Отношение к телесности в процессе развития человеческого общества.
- Отношение к телесности в процессе онтогенетического развития.
- Значение непосредственно-чувственного опыта для развития человека.
- Варианты проявления неприятия собственной телесности.

## Тема 5. Выражение отношений к себе и к миру в телесности человека.

*Вопросы для обсуждения:*

168. Реалистичное и иллюзорное отношение к жизни.
169. Понятие «Заземление».
170. Состояния заземленности и «подвешенности», их выражение в телесных паттернах.

171.Состояние подвешенности и страх одиночества.

172.Исследование личностных установок и жизненных стратегий с помощью телесно-ориентированных техник.

173.Проблемы доверия, сверхконтроля и уверенности в себе.

## **Тема 6. Тело как культурный феномен**

*Вопросы для обсуждения:*

**203** Внешнее и внутреннее тело.

**204** «Культурное» тело.

**205** «Социальное» тело.

**206** «Религиозное» тело.

**207** Сексуальные формы объективации человеческого тела. «Эротическое» тело.

**208** Болезненные формы объективации телесности.

**209** «Болезненное» тело. Роль тела в процессах межличностной коммуникации.

## **Тема 7. Значение и смысл телесного ощущения**

*Вопросы для обсуждения:*

- Смысловое опосредствование телесности.
- Соотношение чувственной ткани и личностного смысла в структуре внутренней картины болезни.
- Основные варианты личностного смысла телесного ощущения.
- Адаптивные и дезадаптивные личностные смыслы болезни, проблема ипохондризации.
- Проблема влияния смысла на телесное восприятие.

## **Тема 8. Телесность и телесно-ориентированная терапия.**

*Вопросы для обсуждения:*

222.Понятие «характерный панцирь» по В. Райху.

223.Причины возникновения и функции характерного панциря.

224.Движения, соответствующие мышечному напряжению в различных сегментах панциря.

225.Движения, снимающие мышечное напряжение в различных сегментах панциря.

226.Личностный рост по В.Райху.

## **Тема 9. Биоэнергетический анализ А. Лоуэна.**

*Вопросы для обсуждения:*

105. Биоэнергетика А. Лоуэна.

106. Понятие внутреннего и внешнего зарядов.

107. Конфликт между «принципом удовольствия» и реальностью.
108. Типы характеров по А. Лоуэну. Особенности энергетических процессов у различных типов характера.
109. Пять базовых прав личности по А. Лоуэну.
110. Личностный рост по А. Лоуэну

## **Тема 10. Танцевально-двигательная терапия**

### *Вопросы для обсуждения:*

- Танец как средство коммуникации на трех уровнях: с самим собой, с другими людьми и с миром.
- Триада «мысли-чувства-поведение».
- Тело как процесс.
- Расширение сферы осознания собственного тела, его особенностей и возможностей.
- Повышение самооценки путем развития более положительного образа тела.
- Совершенствование социальных навыков.

## **Тема 11. Феномен плацебо и его психологическая интерпретация.**

### *Вопросы для обсуждения:*

228. Феномен плацебо и его роль в лечебном процессе.
229. Методы «ритуального» лечения.
230. Основные исследования плацебо эффекта и возможности его применения в психотерапевтической практике.
231. Использование биологической обратной связи в качестве терапевтической техники.

## **Тема 12. Исследование телесных паттернов.**

### *Вопросы для обсуждения:*

- 123.** Психология позы.
- 124.** Анализ мышечных напряжений в статике и динамике.
- 125.** Мышечные зажимы и их психологический смысл.
- 126.** Анализ специфики переживания Другого, выражающегося в его позах (с помощью метода соматического резонанса).
- 127.** Психологический анализ походки.
- 128.** Изменение состояния человека через работу с походкой.

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

Оценка «отлично»/зачтено	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»/зачтено	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»/зачтено	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»/не зачтено	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.

87. У меня есть тело...
88. Мое «внутреннее» тело.
89. Как я ощущаю свое тело.
90. Противоречия между объективным и субъективным восприятием тела.
91. Восприятие тела в произведениях изобразительного искусства (выбрать свой пример).
92. Отношение к телу в художественной литературе (выбрать произведение).

### 2.2.1 Критерии оценки выполнения эссе

Оценка «отлично»/зачтено	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
--------------------------	---

Оценка «хорошо»/зачтено	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
Оценка «удовлетворительно»/зачтено	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
Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено	Тема эссе не раскрыта, отсутствует связь между частями работы; выводы не вытекают из основной части

### 2.3 Тематика рефератов по дисциплине

- Основные теоретические проблемы и определение предмета в психологии телесности.
- Феномен телесной памяти.
- Концепция естественной человеческой грации М. Фильденкрайза и Ф. Александра.
- Исторические типы телесности.
- Образ тела и отношение к собственному телу в подростковом возрасте.
- Образ тела и схема тела.
- Телесность и экзистенциальные проблемы человеческой жизни
- Основные телесные выражения внутриличностных конфликтов.
- Ощущение тела у людей с различной психологической проблематикой.
- Отношение к телу в структуре самоотношения.
- Психологическая целостность и виды телесных расщеплений.
- Возможности коррекции эмоциональной зависимости с помощью телесно-ориентированных техник.
- Развитие рефлексии с помощью телесно-ориентированных техник.

#### 2.3.1 Критерии оценки выполнения реферата

Оценка «отлично»/зачтено	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

227. Понятие «телесность».
228. Отношение к телесности в процессе развития человеческого общества.
229. Психологические проблемы, связанные с механистическим отношением к телу современного человека.
230. Чувственно-двигательное единство и его динамика в процессе онтогенетического развития.
231. Варианты проявления непринятия собственной телесности.
232. Объектное и субъектное отношение к человеческому телу.
233. Отношение к телу в структуре самоотношения.
234. Понятие «характерный панцирь» по В. Райху.
235. Строение мышечного панциря по В. Райху.
236. Психологическая целостность и виды телесных расщеплений.
237. Дыхание как модель взаимодействия человека с миром.
238. Биоэнергетика и основные направления работы по А. Лоуэну.
239. Понятие «заземление». Состояние подвешенности.
240. Типы характеров по А. Лоуэну. Особенности энергетических процессов у различных типов характера.
241. Анализ походки. Изменение состояния человека через работу с походкой.
242. Метод соматического резонанса.
243. Метод М.Фельденкрайза: теоретические основания, задачи и специфика работы.

### 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

109. Определение предмета в психологии телесности.
110. Феномен телесной памяти.
111. Концепция естественной человеческой грации М. Фильденкрайза и Ф. Александера.
112. Исторические типы телесности.
113. Принцип объективного подхода.
114. Психологическое пространство личности и его границы. Границы как объективизация возможностей.
115. Культурно-историческая концепция Л.С. Выготского и ее значение в понимании телесной социализации человека.
116. Различные подходы в понимании созидания «культурного тела» человека.
117. Гендерное «эротическое» тело – исторический анализ представлений о женской и мужской телесности.
118. Телесно-ориентированные приемы в разных направлениях психотерапии.
119. Этика прикосновения – проблема телесного контакта.
120. Условия объективации тела и нарушения телесного восприятия.
121. Проблема социализации телесных функций.
122. Соотношение «натурального» и «социализированного» тела.
123. Натуральные способы оценки размерности и их связь с человеческим телом.
124. Принцип пассивности в телесном восприятии.
125. Проблема активности субъекта в психологии телесности.
126. Ограничения активности как механизм задания границ
127. Проблема субъективного отражения.
128. Варианты объективации телесности.
129. Проблема объективации телесного опыта.
130. Фантом тела.

131. Роль тела в процессах межличностной коммуникации.
132. Проблема интерпретации Другого через собственное телесное ощущение терапевта.

### **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**

- Тело как пространство субъектности человека.
- Представления о теле и телесности человека в воззрениях разных исторических эпох и стран.
- Возможности работы с телом в разных направлениях практической психологии.
- Основные психопатологические синдромы нарушения телесного восприятия и телесной регуляции.
- Проблема соматоформных и диссоциативных расстройств.
- Нарушение телесного восприятия при различных формах психической патологии.
- Исследование телесных аспектов «Я»-концепции в подростковом возрасте.
- Проблемы присвоения и отчуждения объектов в топологическом пространстве личности.
- Феномен отчуждения как потеря личностной целостности.
- Характерологический «панцирь» В.Райха.
- Проблемы этики телесной терапии.
- История возникновения и основные принципы танцевально-двигательной терапии
- «Внутреннее» тело как образ тела в интрацептивном восприятии.
- Возможности и границы: психологическое пространство личности

### **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**

161. Понятие «телесность».
162. Определение предмета в психологии телесности.
163. Отношение к телесности в процессе развития человеческого общества.
164. Чувственно-двигательное единство и его динамика в процессе онтогенетического развития.
165. Феномен телесной памяти.
166. Концепция естественной человеческой грации М. Фильденкрайза и Ф. Александера.
167. Исторические типы телесности.
168. Принцип объективного подхода.
169. Психологическое пространство личности и его границы. Границы как объективизация возможностей.
170. Условия объективации тела и нарушения телесного восприятия.
171. Проблема социализации телесных функций.
172. Соотношение «натурального» и «социализированного» тела.
173. Натуральные способы оценки размерности и их связь с человеческим телом.
174. Принцип пассивности в телесном восприятии.
175. Проблема активности субъекта в психологии телесности.
176. Ограничения активности как механизм задания границ
177. Фантом тела.
178. Культурно-историческая концепция Л.С. Выготского и ее значение в понимании телесной социализации человека.
179. Психологические проблемы, связанные с механистическим отношением к телу современного человека.
180. Варианты проявления неприятия собственной телесности.
181. Объектное и субъектное отношение к человеческому телу.
182. Проблема субъективного отражения.
183. Проблема объективации телесного опыта.
184. Отношение к телу в структуре самоотношения.
185. Понятие «характерный панцирь» по В. Райху. Строение мышечного панциря по В.Райху.
186. Психологическая целостность и виды телесных расщеплений.
187. Дыхание как модель взаимодействия человека с миром.
188. Биоэнергетика и основные направления работы по А.Лоуэну.
189. Понятие «заземление». Состояние подвешенности.

190. Типы характеров по А.Лоуэну. Особенности энергетических процессов у различных типов характера.
191. Метод М.Фельденкрайза: теоретические основания, задачи и специфика работы.
192. Различные подходы в понимании созидания «культурного тела» человека.
193. Телесно-ориентированные приемы в разных направлениях психотерапии.
194. Этика прикосновения – проблема телесного контакта.
195. Роль тела в процессах межличностной коммуникации.
196. Основные исследования плацебо эффекта и возможности его применения в психотерапевтической практике.
197. Выявление единства телесного и психического.
198. Проявление индивидуально-психологических особенностей человека в движении.
199. Изучение телесных паттернов.
200. Анализ походки. Изменение состояния человека через работу с походкой.
201. Метод соматического резонанса.

### 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</b> <b>«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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Нейропсихологическая реабилитация и восстановление высших психических функций**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целью** изучения дисциплины "Нейропсихологическая реабилитация и восстановление высших психических функций" является формирование у студентов представлений о фундаментальных и прикладных исследованиях в области нейропсихологии, которые можно использовать в психологическом консультировании.

**Задачи** дисциплины " Нейропсихологические аспекты психологического консультирования" заключаются в том, чтобы:

1. ознакомить студентов с современным состоянием нейропсихологии, изучающей мозговые механизмы высших психических функций .
2. сформировать представления о специфике нейропсихологии и ее основных направлениях;
3. познакомить студентов с методами нейропсихологической диагностики и коррекции;
4. показать возможности использования нейропсихологии в областях, выходящих за рамки неврологической и психиатрической практики (диагностика здоровых людей, дефектология, педагогика, профотбор), которые можно использовать в психологическом консультировании.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	<b>ПК-3</b>	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик
2	<b>ПК-5</b>	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**



1. Способы планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

2. Способы определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5).

#### **Уметь:**

1. Планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

2. Определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5).

#### **Владеть:**

1. Способами планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

2. Способами определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5).

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

Дисциплина " Нейропсихологические аспекты психологического консультирования" - дисциплина по выбору - относится к вариативной части блока Б1 «Дисциплины (модули)». Индекс дисциплины Б1.В.ДВ.05.01

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как последующее: Теория и практика психодиагностики, Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности,

Качественные и количественные методы исследований в психологии, Научные школы и теории в современной психологии, Психология лиц с интеллектуальными нарушениями/Геронтопсихология, Детская и возрастная психология, Нейропсихологическая диагностика, Детская клиническая психология.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее или параллельное: Методы клинико-психологической диагностики, Консультирование семей, имеющих психически больных родственников.

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы 144 часа.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет

**Очная форма обучения (срок обучения 5 лет бмесяцев)**

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Се ме ст р	В С Е Г О	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)					Са мо ст оя те ль на я ра бо та	Кон тро 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 ер ак т и в			
1	<b>Раздел 1. Концептуальный аппарат нейропсихологии</b>									
2	<i>Тема 1. Морфофизиологическая организация мозга и психическая деятельность человека</i>	8	16	6		6	2	4		
3	<i>Тема 2. Нейропсихологическая диагностика в практике психологического консультирования</i>	8	14	4		6	1	2		
4	<b>Раздел 2. Применение нейропсихологического подхода в различных сферах психологического консультирования</b>	8								
5	<i>Тема 3. Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями.</i>	8	12	6		3	2	1		
6	<i>Тема 4. Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста.</i>	8	12	6		3	2	1		
7	<i>Тема 5. Психологическое консультирование детей и</i>	8	8	2		3	2	1		

	<i>подростков.</i>								
8	<i>Тема 6. Нейропсихология индивидуальных различий (психологическое консультирование здоровых людей).</i>	8	7	2		3	1	1	
9	<b>Раздел 3. Нейропсихологический подход к восстановительному и коррекционному обучению.</b>	8							
10	<i>Тема 7. Принципы и задачи восстановительного обучения</i>	8	10	2		3	4	1	
11	<i>Тема 8. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте</i>	8	12	2		3	6	1	
	экзамен		36						
	<b>ИТОГО</b>		<b>144</b>	<b>30</b>	<b>-</b>	<b>30</b>	<b>20</b>	<b>48</b>	<b>-</b>

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### Раздел 1. Концептуальный аппарат нейропсихологии

##### *Тема 1. Морфофизиологическая организация мозга и психическая деятельность человека*

Мозговые основы психической деятельности человека как центральная проблема нейропсихологии. Возникновение клинической нейропсихологии на стыке психологии, медицины и физиологии. История возникновения отечественной нейропсихологии. Роль А.Р.Лурия в становлении нейропсихологии в нашей стране. Основные направления современной нейропсихологии. Клиническая нейропсихология. Реабилитационное направление как одно из важнейших направлений современной нейропсихологии. Экспериментальная нейропсихология. Психофизиологическое направление в нейропсихологии. Нейропсихология детского возраста, нейропсихология пожилого и старческого возраста, нейропсихология индивидуальных различий (нейропсихология нормы).

Связь нейропсихологии с общепсихологической теорией деятельности. Проблема мозговой локализации высших психических функций: история проблемы, узкий локализационизм, антилокализационизм, эклектические концепции. Пересмотр понятий "симптом", "функция". Современное представление о локализации высших психических функций как функциональных систем. Теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге и теория трех блоков мозга А.Р.Лурия. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.

##### *Тема 2. Нейропсихологическая диагностика в практике психологического консультирования*

Нейропсихологическая диагностика - исследование психических процессов с помощью набора специальных проб с целью квалификации и количественной характеристики нарушений (состояния) высших психических функций (ВПФ) и установления связи выявленных дефектов/особенностей с патологией или

функциональным состоянием определенных отделов мозга либо с индивидуальными особенностями морфо-функционального состояния мозга в целом.

Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики. *Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик*: принцип преимущественно направленности конкретной методики на исследование определенного психического процесса; принцип нацеленности нейропсихологических методик на выявление, прежде всего, нарушенных звеньев психической функции; принцип исследования любой психической функции (фактора) с помощью набора методик, результаты которых дополняют и уточняют друг друга; принцип обязательного анализа процесса выполнения задания в его различных составляющих (нейродинамических, мотивационных, регуляторных, операциональных); принцип сочетания качественного анализа выявленных нарушений с количественной оценкой степени выраженности симптома; принцип обучения.

Требования к материалам и методам обследования. Требования к процедуре обследования.

## **Раздел 2. Применение нейропсихологического подхода в различных сферах психологического консультирования**

### ***Тема 3. Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями.***

Нейропсихологическая диагностика и оценка нарушений произвольных движений и действий, восприятия, памяти, мышления, речи, эмоционально-личностной сферы. Выявление нейропсихологических синдромов, возникающих при различных мозговых дисфункциях и сопоставление их с общей картиной заболевания. Нейропсихологическая диагностика изменения функционального состояния мозга.

Клиническая психология детского возраста. Нарушения высших психических функций в детском возрасте в результате органических повреждений мозга. Особенности поражения нервной системы и исследования нарушений психических функций в детском возрасте. Нарушения перцептивных, речевых, мнестических функций и поведения при органических повреждениях мозга у детей. Эти с детским церебральным параличом.

### ***Тема 4. Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста.***

Нейропсихологические синдромы при старении. Клинико-психологические аспекты старения. Нейропсихология нормального старения. Основные параметры старения. Типология нормального старения. Нейропсихологические синдромы при деменции позднего возраста. Атрофические деменции. Сосудистые деменции. Нейропсихологические синдромы при паркинсонизме.

### ***Тема 5. Психологическое консультирование детей и подростков.***

Задержки и отставания в речевом развитии. Синдромы дислексии и дисграфии. Несформированность зрительно-пространственных функций. дефекты моторного развития. Синдромы дефицита внимания и трудности произвольной регуляции и

контроля своей деятельности. Варианты несформированности мнестических функций. Особенности задержек интеллектуального развития детей. Нейропсихологические и социальные механизмы трудностей обучения детей в массовой школе. Нейропсихологические особенности развития близнецов. Нейропсихологические особенности одаренных детей. Дети-билингвы.

### ***Тема 6. Нейропсихология индивидуальных различий (психологическое консультирование здоровых людей).***

Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие как одна из основ типологии нормы. Индивидуальный профиль латеральной организации (ПЛО) и методы его определения. Развитие асимметрии мозга в онтогенезе. Функциональная асимметрия мозга и наглядно-образное и вербально-логическое мышление. Функциональная асимметрия мозга и особенности произвольной регуляции движений и интеллектуальной деятельности. Пол и асимметрия мозга. Творчество и межполушарное взаимодействие. Функциональная асимметрия мозга и адаптационные процессы. Эмоционально-личностные характеристики и асимметрия мозга.

### **Раздел 3. Нейропсихологический подход к восстановительному и коррекционному обучению.**

#### ***Тема 7. Принципы и задачи восстановительного обучения***

Возникновение нейропсихологической реабилитации. Роль А.Р.Лурия в становлении реабилитационного направления в отечественной нейропсихологии. Место нейропсихологической реабилитации в структуре общей реабилитации больных.

Основные виды нарушений ВПФ при локальных поражениях мозга: разрушение ВПФ при локальных поражениях мозга и инактивация ВПФ (диагез, инактивация и др.).

Пути восстановления высших психических функций. Спонтанное восстановление. Восстановление функций путем растормаживания, викариата, перестройки функциональных систем. Использование медикаментозных средств в восстановлении нарушенных высших психических функций. Путь изменения установки личности.

Сферы применения нейропсихологической реабилитации и коррекции нарушенных ВПФ: неврология и нейрохирургия, социальное обеспечение, трудоустройство, психолого-педагогическое консультирование.

Закономерности распада ВПФ. Программированное обучение. Возвращение больного в нормальную социальную среду. Принципы организации восстановительного обучения. Психофизиологические принципы: квалификация дефекта; использование сохранных анализаторных систем; создание новых функциональных систем; учет разных уровней организации ВПФ; опора на сохранные психические функции; принцип контроля Психологические принципы: учет личности больного; опора на сохранные формы вербальной и невербальной деятельности; организация деятельности больного; программированное обучение. Психолого-педагогические принципы: «от простого к сложному»; учет объема и степени разнообразия материала; учет сложности материала; учет эмоциональной

сложности материала. Контроль эффективности восстановительного и коррекционного обучения.

Требования к методам восстановительного обучения. Невербальные методы восстановления ВПФ. Аудиовизуальные методики и их роль в восстановлении ВПФ. Индивидуальная и групповые формы организации нейропсихологической реабилитации больных.

Нарушение и восстановление речи. Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности. Нарушение и восстановление счета. Нарушение и восстановление конструктивной деятельности.

### ***Тема 8. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте***

Особенности диагностической и коррекционной работы с детьми-дошкольниками и младшими школьниками, имеющими отставания в развитии ВПФ. Формирование функций программирования и контроля у детей с синдромом дефицита внимания. Недоразвитие кинестетического анализа у детей. Развитие тонкой моторики рук, орального праксиса, речи и письма у детей с недоразвитием кинестетического анализа. Недоразвитие процессов обработки слуховой информации. Работа по развитию фонематического слуха, словаря, понимания речи, чтения и письма у детей с дефицитностью речевого слуха. Недоразвитие процессов обработки зрительно-пространственной информации. Развитие зрительно-пространственных представлений у детей с трудностями обучения. Коррекционная работа по преодолению дисграфии и дислексии. Дети-левши.

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

К основным формам самостоятельной работы студентов можно отнести подготовку к семинарским занятиям, коллоквиумам, подготовку и обсуждение докладов по актуальным вопросам нейропсихологии и нейропсихологической диагностики, обсуждение статей современных авторов, опубликованных в ведущих отечественных психологических журналах. Также самостоятельная работа студентов предполагает анализ произведений ведущих классиков нейропсихологии (монографии или статьи), посвященных проблемам нейропсихологической диагностики, с последующим отчетом о прочитанном в устной или письменной форме (конспект статьи). В ходе изучения материала курса в конце знакомства с каждым разделом студенты составляют сводные таблицы по нейропсихологическим методам и синдромам. На семинарских занятиях кроме теоретического анализа материала, студенты выполняют практические задачи, как правило, связанные с анализом конкретного случая того или иного нейропсихологического синдрома, для чего они предварительно самостоятельно готовятся по учебным пособиям.

## **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

1) Основы нейропсихологии и психофизиологии : учебно-методическое пособие / Е. И. Новикова, Л. И. Алешина, М. Г. Маринина, С. Ю. Федосеева. — Волгоград : Волгоградский государственный социально-педагогический университет, «Перемена», 2019. — 87 с. — ISBN 978-5-9935-0417-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/84396.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### б) дополнительная литература:

1. Галиакберова, И. Л. Рабочая тетрадь по дисциплине «Основы нейропсихологии» / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 57 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31947.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Галиакберова, И. Л. Основы нейропсихологии : учебное пособие / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2015. — 161 с. — ISBN 978-5-905916-86-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31946.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3. Глозман, Ж. М. Практическая нейропсихология. Помощь неуспевающим школьникам : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 288 с. — ISBN 978-5-4487-0420-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79781.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

4. Глозман, Ж. М. Детская нейропсихология : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 247 с. — ISBN 978-5-4487-0380-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79755.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

5. Глозман, Ж. М. Нейропсихологическое обследование. Качественная и количественная оценка данных : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — Саратов : Вузовское образование, 2013. — 263 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11298.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

6. Старшенбаум, Г. В. Клиническая психология : учебно-практическое руководство / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 305 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7. Тонконогий, И. М. Краткое нейропсихологическое обследование когнитивной сферы (КНОКС) / И. М. Тонконогий ; под редакцией Ю. В. Микадзе. — 2-е изд. — Москва, Саратов : ПЕР СЭ, Ай Пи Эр Медиа, 2019. — 70 с. — ISBN 978-5-4486-0838-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88172.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей



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

<http://www.iprbookshop.ru/> Электронно-библиотечная система IPRbooks

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

В процессе семинарских занятий с использованием интерактивных, а также практических занятий по курсу «Нейропсихологические аспекты психологического консультирования» рассматривается история создания и разработки нейропсихологических методов исследования больных с локальными поражениями мозга в России и за рубежом. Раскрываются основные принципы нейропсихологической диагностики и ее теоретические основы, в частности теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге (А.Р.Лурия), концепция нейропсихологического фактора и концепция синдромного анализа. Дается перечисление конкретных нейропсихологических методик, направленных на выявление нарушений познавательных процессов (памяти, внимания, мышления, речи, различных видов гнозиса), двигательной сферы, эмоций. Раскрываются порядок проведения нейропсихологического обследования больных с органическими поражениями мозга, правила подбора методик в зависимости от характера и локализации патологического процесса, его тяжести, возраста больного и других факторов, проведения анализа и интерпретации полученных результатов, написания развернутого структурированного психологического заключения. В форме семинарских занятий, а также практических занятий с использованием интерактивных методов идет обсуждение перечисленных вопросов.

Раскрываются особенности выполнения психологических методик больными с различными нарушениями ВПФ, для чего студентам предлагаются практические задачи в виде развернутого нейропсихологического заключения по результатам обследования конкретных больных с целью постановки топического диагноза или разработки плана исследования. Также студентам демонстрируются видеозаписи нейропсихологического исследования пациентов с органическими поражениями мозга с последующим обсуждением результатов исследования и составлением схемы психологического заключения. По результатам интерактива студенты готовят отчет.

На одном из практических занятий преподавателем (специалистом) проводится общее нейропсихологическое обследование клиента (напр., ребенок с трудностями обучения в школе, с синдромом дефицита внимания, левша и др.) Затем проводится обсуждение данного случая: анализируются результаты экспериментально-психологического исследования: профиль межполушарной асимметрии мозга, состояние гностических функций, праксиса, внимания, памяти, речи, мышления, эмоционально-личностной сферы.

В ходе обсуждения делается попытка выделения системообразующего фактора, который определяет выявленные нарушения и описывается нейропсихологический синдром. На следующем этапе обсуждается план коррекционных мероприятий. В качестве отчета студенты подготавливают нейропсихологическое заключение по данному конкретному клиенту, разрабатывают тактику проведения коррекционных мероприятий.

Аттестация по данному курсу предполагает использование нескольких видов контроля: текущего, промежуточного и итогового (зачета).

Текущий контроль и оценка учебной работы студентов в семестре осуществляется в форме отчетов по практическим занятиям, прежде всего по результатам нейропсихологических обследований, в оценке работы на семинарах, решения практических задач, качества выполнения рубежных контрольных работ, тестирования и результатов самостоятельной работы по курсу, в частности, написании конспектов статей из хрестоматий.

#### **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

## **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. **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 Голова. Сагитальный разрез - Барельефная модель Доли, извилины, цитоархитектонические поля головного мозга **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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы - канд.психол.н., доцент кафедры Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа» Гребенникова Наталия Васильевна

**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**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	Способы планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	Планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	Способами планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик
2.	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	Способы определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	Определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	Способами определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

**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) *	Код контролируемой компетенции	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> Способы планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	ПК-3	Тема 1. Морфофизиологическая организация мозга и психическая деятельность человека	1.устный опрос 2.реферат 3. эссе	Вопросы/задания к зачету
			Тема 2. Нейропсихологическая диагностика в практике психологического консультирования	1.устный опрос 2.контрольная работа	Вопросы/задания к зачету
			Тема 4. Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста.	1.устный опрос 2.решение практических задач 3.доклады 4.тесты	Вопросы/задания к зачету

	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Способами планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик.</p>		<p>Тема 5. Психологическое консультирование детей и подростков.</p>	<p>1.доклады 2.тесты 3.устный опрос 4.решение практических задач</p>	<p>Вопросы/задания к зачету</p>
2	<p><b>Знать:</b></p> <p>Способы определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития.</p>	ПК-5	<p>Тема 3. Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями.</p>	<p>1.тесты 2.Доклады 3.устный опрос</p>	<p>Вопросы/задания к зачету</p>
			<p>Тема 6. Нейропсихология индивидуальных различий (психологическое консультирование здоровых людей).</p>	<p>1.устный опрос 2.решение практических задач 3.контрольная работа</p>	<p>Вопросы/задания к зачету</p>

<p><b>Уметь:</b></p> <p>Определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Способами определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития.</p>	<p>Тема 7. Принципы и задачи восстановительного обучения</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.рефераты</p> <p>3.тесты</p>	<p>Вопросы/задания к зачету</p>
	<p>Тема 8. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте</p>	<p>1.доклады,</p> <p>2.устный опрос</p> <p>3.решение практических задач</p> <p>4. коллоквиум</p>	<p>Вопросы/задания к зачету</p>

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

### 2.1 Тематика практических/семинарских/лабораторных занятий

Тема 1. Морфофизиологическая организация мозга и психическая деятельность человека

Тема 2. Нейропсихологическая диагностика в практике психологического консультирования

Тема 3. Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями.

Тема 4. Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста.

Тема 5. Психологическое консультирование детей и подростков.

Тема 6. Нейропсихология индивидуальных различий (психологическое консультирование здоровых людей).

Тема 7. Принципы и задачи восстановительного обучения

Тема 8. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте



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

Тема 1. Психофизиологическая проблема в психологии.

Тема 2. Факторы, детерминирующие интенсивность развития современной нейропсихологии

Тема 3. Межполушарная асимметрия мозга и различные виды психической деятельности.

Тема 4. Роль нейропсихологии в решении общепсихологических проблем.

Тема 5. Проблема психической нормы и психической патологии.

Тема 6. Нейропсихология и смежные специальности: психология, социальная работа, психиатрия, неврология.

Тема 7. Нейропсихологические аспекты аномального развития.

Тема 8. Нейропсихологическое обследование и тестирование

Тема 9. Работа нейропсихолога с детьми.

Тема 10. Работа нейропсихолога с неврологическими и нейрохирургическими больными.

Тема 11. Нейропсихологические аспекты атипичного развития.

Тема 12. Применение клинической психологии в системе юриспруденции.

Тема 13. Профилактика: главная цель всех вмешательств.

Тема 14. Состояние и перспективы развития нейропсихологии.

Тема 15. Если ребенок левша.

Тема 16. Творчество и межполушарное взаимодействие.

### **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. Проблема «мозг и психика» в нейропсихологии.
2. История учения о мозговой локализации высших психических функций.
3. Высшие психические функции человека и проблема их локализации в трудах Л.С. Выготского и А.Р. Лурия.
4. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе.
5. Проблема минимальной мозговой дисфункции и психическое развитие.
6. Нейропсихология индивидуальных различий.
7. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
8. Исследование межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия в онтогенезе.
9. Нейропсихологические методы восстановления нарушенных высших психических функций.
10. Нарушения познавательных процессов при очаговых поражениях мозга.
11. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
12. Проблема афазий.
13. Связь межполушарной асимметрии мозга с особенностями речевых нарушений при локальных поражениях мозга.
14. Проблема восстановления и коррекции речевых нарушений.
15. Модально- специфические и модально-неспецифические нарушения памяти при очаговых поражениях мозга.
16. Особенности патологии мышления при различных очаговых поражениях мозга.
17. Нарушения мышления и межполушарная асимметрия мозга.
18. Нейропсихология индивидуальных различий.
19. Проблема нейропсихологических факторов..

#### 2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата

<b>Критерии</b>	<b>Показатели</b>
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

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

### 2.4 Тематика докладов

1. Научная биография А.Р.Лурия.
2. Вклад Л.С.Выготского и А.Р.Лурия в развитие нейропсихологии
3. Различное понимание предмета нейропсихологии в отечественной и зарубежной психологии.
4. История развития нейропсихологии в России и за рубежом.
5. Развитие асимметрии мозга в филогенезе.
6. Проблема пластичности мозга.
7. Речемыслительная деятельность и мозг.
8. Психическая патология и межполушарное взаимодействие.
9. Методы нейровизуализации и перспективы развития нейропсихологии.
10. Лобные доли - главный управляющий мозга..
11. Особенности проявления нейропсихологических синдромов в зависимости от характера патологического процесса.
12. Современное состояние проблемы нейропсихологических факторов.

13. Методы исследования межполушарной асимметрии мозга.
14. Межполушарная асимметрия мозга и спортивная деятельность.
15. Межполушарная асимметрия мозга и эмоционально-личностная сфера.
16. Нейропсихология старения.
17. Нейропсихологический анализ школьной неуспеваемости.
18. Нейропсихологический анализ индивидуальных особенностей психического развития в детском возрасте.
19. Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.
20. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте..
21. Пути восстановления ВПФ.
22. Общие методы восстановительного обучения и реабилитации больных с локальными поражениями мозга.

#### **2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов) студентов на семинаре**

**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 не достаточно 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. История возникновения отечественной нейропсихологии.
2. Роль А.Р.Лурия в становлении нейропсихологии в нашей стране.
3. Основные направления современной нейропсихологии.
4. Связь нейропсихологии с общепсихологической теорией деятельности.
5. Проблема мозговой локализации высших психических функций
6. Теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге и теория трех блоков мозга А.Р.Лурия.

7. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
8. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
9. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик.
10. Требования к материалам и методам обследования.
11. Требования к процедуре обследования.
12. Нейропсихологическая диагностика и оценка нарушений ВПФ
13. Клиническая психология детского возраста.
14. Особенности поражения нервной системы и исследования нарушений психических функций в детском возрасте.
15. Нейропсихологические синдромы при старении.
16. Нейропсихология нормального старения.
17. Нейропсихологические синдромы при деменции позднего возраста.
18. Атрофические деменции.
19. Сосудистые деменции.
20. Нейропсихологические синдромы при паркинсонизме.
21. Нейропсихологический анализ задержки и отставания в речевом развитии.
22. Синдромы дислексии и дисграфии.
23. Несформированность зрительно-пространственных функций.
24. Дефекты моторного развития.
25. Синдромы дефицита внимания и трудности произвольной регуляции и контроля своей деятельности.
26. Варианты несформированности мнестических функций.
27. Особенности задержек интеллектуального развития детей.
28. Нейропсихологические и социальные механизмы трудностей обучения детей в массовой школе.
29. Нейропсихологические особенности развития близнецов.
30. Нейропсихологические особенности одаренных детей.
31. Дети-билингвы.
32. Индивидуальный профиль латеральной организации (ПЛО) и методы его определения.
33. Развитие асимметрии мозга в онтогенезе.
34. Функциональная асимметрия мозга и наглядно-образное и вербально-логическое мышление.
35. Функциональная асимметрия мозга и особенности произвольной регуляции движений и интеллектуальной деятельности.

36. Пол и асимметрия мозга.
37. Творчество и межполушарное взаимодействие.
38. Функциональная асимметрия мозга и адаптационные процессы.
39. Эмоционально-личностные характеристики и асимметрия мозга.
40. Роль А.Р.Лурия в становлении реабилитационного направления в отечественной нейропсихологии.
41. Пути восстановления высших психических функций.
42. Сферы применения нейропсихологической реабилитации и коррекции нарушенных ВПФ
43. Принципы организации восстановительного обучения.
44. Требования к методам восстановительного обучения.
45. Нарушение и восстановление различных речи.
46. Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности.
47. Нарушение и восстановление счета.
48. Нарушение и восстановление конструктивной деятельности.
49. Нарушение и восстановление мнестической деятельности.
50. Особенности диагностической и коррекционной работы с детьми-дошкольниками и младшими школьниками, имеющими отставания в развитии ВПФ.
51. Формирование функций программирования и контроля у детей с синдромом дефицита внимания.
52. Развитие тонкой моторики рук, орального праксиса, речи и письма у детей с недоразвитием кинестетического анализа.
53. Развитие фонематического слуха, словаря, понимания речи, чтения и письма у детей с дефицитностью речевого слуха.
54. Развитие зрительно-пространственных представлений у детей с трудностями обучения.
55. Коррекционная работа по преодолению дисграфии и дислексии.
56. Дети-левши.

### **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**

*Задание 1.* подготовка к контрольной работе по темам: Нейропсихологическая диагностика в практике психологического консультирования; Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста; Нейропсихология индивидуальных различий.

*Задание 2.* Подготовка рефератов и эссе по темам: Морфологическая организация мозга и психическая деятельность человека; Принципы и задачи восстановительного обучения.

*Задание 3.* Подготовка докладов по темам: Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями; Психологическое консультирование детей и подростков; Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте.

*Задание 4.* Подготовка к семинарскому занятию по всем темам курса.

*Задание 5.* Решение практических задач по темам: Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями; Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста; Психологическое консультирование детей и подростков; Нейропсихология индивидуальных различий.

*Задание 6.* Подготовка к тестированию по темам: Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями; Психологическое консультирование детей и подростков; принципы и задачи восстановительного обучения.

*Задание 7.* Подготовка к зачету.

### **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.

### **2.7 Кейс-задача**

*Случай 1.* Больному дается задание нарисовать «крест», он выполняет эту задачу без труда, но затем не может переключиться на рисование звезды, продолжая инертно рисовать крест. После того, как больной успешно рисует очки, но не может переключиться на изображение часов, продолжая рисовать очки, и только после указания на ошибку рисует очки, в центре которых изображает стрелки.

*Как можно охарактеризовать данный тип нарушения психической деятельности? Какая конкретная методика здесь используется? В какой области мозга локализуется патологический процесс? Разработайте план нейропсихологической коррекции.*

*Случай 2.*

После однократного предъявления больной воспроизводит рассказ «Галка и голуби»: «Галка услышала, что голубей кормят здорово, побелелась в сизый цвет и полетела к ним, голуби ее не узнали, думали, что это голубь. Она наелась, напилась, но не удержалась и закричала по-галочьи. Голуби увидели, что перед ними галка и прогнали ее, она полетела к галкам, а те шум подняли, надо разоблачить или подождать». Также практически правильно больной передает второй рассказ «Курица и золотые яйца». Теперь больного спрашивают, какой был первый рассказ? Больной отвечает: «Про галку, которая решила нести куриные яйца, прилетела галка с вороной на птичий двор и говорит: галка решила стать курицей, там хорошо кормят. И вот объявила об этом, а подкрепить делами не смогла. В это время



появилась курица, прилетела...кукушка-то стусевалась и говорит...граждане. Прения прекращайте. А дальше я забыл».

*Какой тип нарушения памяти имеет место в данном случае? Какие приемы используются для их выявления? Какова локализация поражения мозга? Разработайте план нейропсихологической коррекции.*

#### Случай 3.

Больной Ш., 49 лет, служащий, правша. При неврологическом обследовании в Институте нейрохирургии выявлены парез зора вверх, отставание правой носогубной складки, нарушение поверхностной чувствительности по гемитипу справа с элементами апраксии, двухсторонние патологические рефлексы с преобладанием справа, неполная правосторонняя гемианопсия. Произведенная ангиография показала значительное смещение передней мозговой артерии и глубокой вены мозга слева направо при плохом заполнении контрастным веществом теменно-височных отделов. Нейропсихологическое исследование выявило следующую картину:

На фоне общемозговых симптомов (загруженности, истощаемости) у больного отмечались грубые оптико-пространственные расстройства. У больного резко затруднялось выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, полная несостоятельность ориентировки в географической карте и схематических часах, он не мог выполнить простейший рисунок. Он игнорировал правую руку и правую половину пространства. Были выявлены парагнозии, цветовая агнозия, невозможность узнавания и написания букв и цифр. Отчетливо выступали дефекты восприятия и воспроизведения ритмов по слуху при возможности их выполнения по словесной инструкции; нарушение разрядного строения числа, акалькулия.

Повторное нейропсихологическое обследование через несколько дней на фоне разгрузочной терапии, в результате которого уменьшилось проявление общемозговых симптомов, показало, что больной стал более активным, быстрее включался в задание, исчезла алексия, цветовая агнозия, предметная парагнозия. Однако по-прежнему грубо было нарушено выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, выполнение простого рисунка, и даже его копирование, он уже стал узнавать буквы и цифры, тем не менее письмо больного оставалось грубо дефектным.

*Определите, системообразующий нейропсихологический фактор, лежащий в основе описанного синдрома и локализацию поражения мозга;*

*какую роль играют общемозговые симптомы в картине проявления данного нейропсихологического синдрома? Разработайте план нейропсихологической коррекции.*

#### Случай 4.

Больной Б., 38 лет, служащий, правша, поступил в Институт нейрохирургии с жалобами на приступы головной боли, шаткость походки, фотопсии, светобоязнь, ощущение онемения в левой голени. Неврологическое исследование обнаружило повышение тонуса в левых конечностях по смешанному типу, атаксию в ногах. ЭЭГ-исследование обнаружило очаг патологической активности в правом полушарии мозга, в центральных отделах лобной области с воздействием на висок. При ангиографическом исследовании обнаружена опухоль в правом полушарии мозга, в заднебазальных отделах правой височной области.

*Разработайте план нейропсихологического обследования. Составьте список конкретных методик, которые предположительно позволят выявить нарушения ВПФ, соответствующие данной локализации поражения мозга. Разработайте план нейропсихологической коррекции.*

#### Случай 5.

Больной Ц., 44 года, поступил на восстановительное обучение с диагнозом: остаточные явления нарушения мозгового кровообращения в средней мозговой артерии левого полушария. В неврологическом статусе отмечалась легкая недостаточность У11 и Х11 черепно-мозговых нервов справа, правосторонний гемипарез со снижением силы в руке, правосторонняя гемигипостезия.

В нейропсихологическом статусе в сфере праксиса отмечалась тенденция к упрощению в динамическом праксисе, единичные ошибки по типу зеркальности в праксисе позы, трудности перешифровки и замедленность в пробах Хэда появлялись трудности переключения. При выполнении пробы на ритмы появлялись трудности переключения. Зрительный гнозис без нарушений. Спонтанная речь бедная, замедленная, на уровне простой фразы, резко выражен аграмматизм, легкие дефекты артикуляции слов из одного семантического поля и слов, близких по артикуляции. Письмо и чтение несколько больше сохранено, чем устная речь, однако имеются четкие дефекты кинетического и кинестетического анализа, как и в устной речи.

*Как квалифицировать данный нейропсихологический синдром и речевые расстройства?*

*Какую программу восстановления нарушений речи можно предложить пациенту?*

*Случай 6.*

Больной В., 19 лет. Перенес тяжелую черепно-мозговую травму, состояние после удаления эписубдуральной гематомы из левого полушария мозга. Поступил на восстановительное лечение.

Неврологический статус при поступлении: глазные щели  $D > S$ , сглажена правая носогубная складка, тонус справа повышен по пирамидному типу, сухожильные рефлексy  $D > S$ , симптом Бабинского справа, астерегноз кисти справа, правосторонняя гемипарестезия.

Нейропсихологическое исследование: большой контактен, адекватен, ориентирован в месте и времени, в сфере праксиса выявляются негрубые нарушения праксиса позы и орального праксиса. Гностическая сфера без особенностей. спонтанная речь практически отсутствует, может произнести отдельные в моторном отношении слова и простые фразы. При исследовании повторения, называния, чтения - отчетливые дефекты кинестетического звена (замены близких по способу образования звуков, призвуки, пропуски при прочтении согласных, перестановки, дезавтоматизация. Словарный запас сужен, импрессивная речь в значительной степени сохранена, доступно понимание на объеме и при усложнении грамматики. Вместе с тем наблюдается отчуждение смысла слов, обозначающих части тела, в условиях сенсублизации.

Письмо более сохранно, чем устная речь, хотя характерны явления для афферентной моторной аграфии.

*Укажите топик поражения мозга, определите тип афазии и разработайте программу восстановительного обучения.*

*Случай 7.*

Больная Б., 40 лет, образование высшее, перенес нарушение мозгового кровообращения в системе левой средне мозговой артерии. Поступил на восстановительное обучение. К моменту обучения у него отмечались остаточные явления семантической афазии, дефекты оптико - и соматопроостранственного восприятия.

Больному зачитывается задача: от карандаша длиной в 16 см падает тень на 48 см длиннее карандаша. Во сколько раз тень длиннее карандаша? Многократные попытки больного повторить условие задачи оказались безуспешными. "Карандаш и тень ...длиннее...длиннее...вот опять штука - длиннее, что такое длиннее? Как это понять? Не понимаю, что делать?" Чтение условия задачи не помогает понять ее смысл. Пытается рисовать. "Нет, я все-таки что-то не уловил". Задача повторяется третий раз. "...к сожалению, помню...я не понял хорошо".

*Что лежит в основе нарушений интеллект? Как построить коррекционную работу по восстановлению счетных операций?*

*Случай 8.*

Больная Б., 42 года, педагог, была удалена большая опухоль, прорастающая всю кору нижних отделов левой лобной области. Опухоль уходила в передний рог бокового желудочка, распространялась до полюса левой лобной доли и своим задним концом уходила в передние отделы левой височной области.

Больной дается задача: Сыну 5 лет, через 15 лет отец будет в три раза старше сына. Сколько лет отцу сейчас?

Больная правильно повторяет условие задачи. "Решайте"- "Через 15 лет отец будет втрое старше сына...Я не знаю, как ее решать. Если бы знала, решила бы".

Задача: Хозяйка за 5 дней тратит 15 л молока. Сколько молока она тратит за неделю? Больная вместо повторения задачи сразу же приступает к решению. "Сначала умножим 15 на 5...за 5 дней 35 литров".

*Опишите, что лежит в основе невозможности решения задачи у данной больной? Как должна выстраиваться коррекционная программа?*

*Случай 9.*

Вася Л., 13 лет, ученик 6 класса, обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом, в школу пошел с семи лет и учился на 4,5. В течение последних 2-х месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома, готовясь к урокам, стал обращаться к родителям за помощью при решении элементарных арифметических задач, иногда забывает начертание букв, не запоминает только что выученный материал. На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.

При нейропсихологическом исследовании отмечается затрудненная вработываемость, истощаемость, резкое снижение концентрации внимания, механическое запоминание затруднено, отсроченное запоминание - одно слово из десяти. Нарушена функция зрительного синтеза, а в результате этого - навыки чтения и письма. Мальчик не осознает происходящие с ним изменения и относится

к ним с безразличием и смехом. Нарушена целенаправленность деятельности при сохранности стереотипности действий: сам ест, одевается, но может положить в портфель не те учебники, а иногда и посторонние вещи.

*С чем связаны данные нарушения и как правильно составить программу психологической коррекции?*

*Случай 10.*

Надя П., 8 лет. Девочка направляется на медико-психолого-педагогическую комиссию с целью решения вопроса о месте обучения. Она обучается в 1-м классе, дублирует программу. Навыки чтения и письма не усвоила; устный счет в норме; решение задач, выполнение письменных примеров – значительно хуже.

Из беседы с матерью известно, что роды были патологическими, с затылочным предлежанием. В течение первого года жизни девочка росла и развивалась нормально. Развитие речи своевременное. Посещала детский сад с 3-х лет. В детском саду были трудности при рисовании, аппликации, долго не могла выучить буквы, цифры. Пишет их иногда зеркально.

При нейропсихологическом обследовании девочка охотно вступает в контакт, с интересом относится к заданиям, стремится к достижениям. Работоспособность равномерная. Объем и концентрация внимания не нарушены, переключаемость несколько затруднена.

Механическое запоминание успешное: 6, 7, 10.

Выполнение вербальных заданий успешное, доступны исключения, обобщения, определения понятий, аналогии.

При выполнении методики кубики Коса выявляется выраженное нарушение зрительного анализа и синтеза, доступно только выполнение задания из 4-х кубиков при оказании организующей помощи. При выполнении графических проб – резки е нарушения пропорций в рисунке.

При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании (щ,ш, и,н), Затруднено опознание цифр, путаются 6 и 8. Не усвоены правила написания двухзначных и трехзначных чисел: 14 и 41 воспринимаются одинаково. Затруднено понимание лексико-грамматических конструкций, включающих отношения между существительными («мать сестры» и «сестра матери» не различаются).

Самооценка высокая, уровень притязаний высокий, неустойчивый. Школьная тревожность умеренная. Выраженное негативное отношение к процессу письма и чтения.

*Что лежит в основе выявленных нарушений у девочки? Разработайте коррекционную программу, учитывая нейропсихологический подход?*

*Случай 11.*

Алеша С., 4 г. Обращение по инициативе воспитателя детского сада в связи с недоразвитием речи. Из беседы с мамой известно, что отец и его брат начали говорить в возрасте 4-5 лет. Беременность протекала с токсокозом, роды нормальные. Сидеть, ходить Леша начал своевременно. Понимает обращенную речь, выполняет просьбы взрослых, но сам издает только отдельные звуки., общается жестами. С трех лет посещает детский сад, там быстро адаптировался, охотно играет с 2-3 мальчиками, пытается говорить с ними, но общается в основном при помощи жестов. Если его не понимают – плачет и дерется. Игра соответствует возрасту.

При нейропсихологическом обследовании обнаружены хорошая невербальная память, способность к установлению связи и последовательности событий, простым обобщениям. Самооценка занижена. Выражена эмоциональная реакция и потребность в поощрении. Для общения ребенок использует жесты, мимику, отдельные звукосочетания. Пассивный словарь намного больше активного.

*Какая область мозга находится в состоянии несформированности? Какие способы нейропсихологической коррекции здесь нужно использовать?*

*Случай 12.*

Денис В. Ученик 2-го класса обычной школы. Обратилась учительница с жалобами на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике. При нейропсихологическом исследовании обнаружено:

Нормальная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух, интеллектуальные процессы – соответствуют возрастной норме. При более подробном исследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение опознания фигур Поппельрейтера, невозможность различения чисел, состоящих из одинаковых цифр (21 и 12), нарушение разрядного строения числа (4005 воспринимается как 45), при этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции сохранены.

*Какая область мозга находится в состоянии несформированности? Какие коррекционные мероприятия нужно предпринять?*

*Случай 13.*

Андрей М., 9 лет. Обратилась учительница с жалобой, что учащийся не усваивает навыков чтения и письма, дублирует программу 3-го класса. Поведение на уроках и переменах не нарушено. Успеваемость по математике и другим предметам – средняя.

Из беседы с матерью выяснилось, что ребенок рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова начал с 1,5 лет, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3-х месяцев. Затем мать прекратила занятия, т.к. считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел.

При нейропсихологическом обследовании:

Испытуемый охотно вступает в контакт, справляется предложенными заданиями. Отмечается некоторая истошность психических процессов, объем, концентрация и переключаемость внимания не нарушены. Слухоречевая память недостаточна, запоминание невербализуемых фигур – высокая норма. При исследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение невербальных тестов – высокая норма, вербальных – нижняя граница нормы. Затруднен фонематический анализ и синтез слова, испытуемый путает отдельные фонемы: ш, ц, с. При фонематическом анализе к этому присоединяются пропуски гласных. Такого типа ошибки встречаются в письменной речи.

Самооценка занижена, ребенок считает себя «глупым», «неспособным», уровень притязаний, особенно при выполнении вербальных заданий, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

*Несформированностью какой области мозга обусловлены данные проблемы мальчика?*

### Случай 14.

Вася А., 10 лет. Обратилась мать и учительница с жалобой на низкую и неравномерную успеваемость ребенка. Из беседы с матерью стало известно, что беременность протекала с угрозой срыва, роды были стремительными, ребенок родился в асфиксии. В течение первого года жизни ребенок состоял на учете у невропатолога, однако все навыки осваивал своевременно. Ребенок посещал детский сад и успешно справлялся с программой, в школу пошел подготовленным. В последнее время учится в обычной школе и посещает музыкальные занятия. Дома Вася часто жалуется на головную боль, с трудом засыпает. В школе успеваемость неравномерная, иногда забывает хорошо известные ему вещи, иногда успешно справляется со сложными заданиями.

*Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какую батарею психодиагностических методик нужно использовать в данном случае?*

### Случай 15.

Оля П., 8 лет. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость и нарушение поведения на уроках. Девочка с трудом усваивает навыки письма и чтения, счета, на уроках иногда встает из-за парты, выкрикивает, дерется на переменах с детьми.

Из бесед с матерью удалось выяснить, что девочка родилась, росла и развивалась нормально до 5 лет. В 5 лет перенесла тяжелую форму кори с явлениями менингита, после этого стала раздражительной, двигательно расторможенной. Перед поступлением в школу Оля упала с качелей и пробыла несколько дней в больнице с сотрясением мозга. Теперь девочка с трудом готовит уроки, негативно относится к домашним заданиям, неусидчива.

При нейропсихологическом обследовании отмечается истощаемость психических процессов, объем и произвольная концентрация внимания недостаточны, механическое запоминание затруднено. Смысловая память значительно лучше. Интеллект – нижняя граница нормы. При исследовании мышления отмечаются признаки конкретно-ситуативного мышления в заданиях «4-лишний» и «классификация». При указании на ошибки возможна коррекция ошибок.

Эмоции лабильны. Самооценка несколько завышена, однако имеются точные представления об отношении к себе со стороны окружающих.

Отсутствуют нарушения зрительного и слухового гнозиса, соматосенсорный гнозис – единичные затруднения. Решение конструктивных заданий – в медленном темпе. Фонематический слух не нарушен. Импрессивная речь нарушена, особенно понимание логико-грамматических конструкций. Слуховая память недостаточная.

*Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какой тип нарушения психического развития имеет место в данном случае?*

#### **2.7.1 Критерии оценки и шкала оценивания решения кейс-задачи**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если имеет место глубина **проработки** проблемы (обоснованность решения, наличие альтернативных вариантов, прогнозирование возможных проблем, комплексность решения);
- оценка «хорошо», если имеется соответствие решения сформулированным в кейсе вопросам;
- оценка «удовлетворительно», если студент плохо ориентируется в проблеме, не может оценить и правильно интерпретировать содержание предъявленного кейса;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает

значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, учебные действия и умения не сформированы.

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если он правильно, хотя и с небольшими неточностями справился с заданием;

- оценка «не зачтено» выставляется студенту, если учебные действия и умения не сформированы в значительной степени.

## **2.8 Вопросы для коллоквиумов, собеседования**

### **Раздел 1. Концептуальный аппарат нейропсихологии**

1. Концепция А.Р.Лурия о трех функциональных блоках мозга.
2. Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного
3. Задачи и принципы нейропсихологической диагностики.
4. Синдромный анализ как основной метод нейропсихологической диагностики локальных поражений мозга.
5. Требования к материалам, методам и процедуре обследования.
6. Нейропсихологические методы диагностики нарушений произвольных движений и действий.
7. Нейропсихологические методы диагностики нарушений произвольных движений и действий.
8. Нейропсихологические методы диагностики нарушений гнозиса.
9. Нейропсихологические методы диагностики нарушений речи
10. Нейропсихологические методы диагностики нарушений мнестических процессов
11. Нейропсихологические методы диагностики нарушений мышления.
12. Нейропсихологические методы диагностики нарушений эмоционально-личностной сферы.

### **Раздел 2. Применение нейропсихологического подхода в различных сферах психологического консультирования**

1. Научные основы нейропсихологической реабилитации больных с органическими поражениями мозга.
2. Роль А.Р.Лурия в становлении реабилитационного направления в отечественной нейропсихологии.
3. Место нейропсихологической реабилитации в структуре общей реабилитации больных.
4. Пути восстановления высших психических функций.
5. Сферы применения нейропсихологической реабилитации и коррекции нарушенных ВПФ ( неврология и нейрохирургия, социальное обеспечение, трудоустройство, психолого-педагогическое консультирование).

6. Психофизиологические принципы организации восстановительного обучения.
7. Психологические принципы организации восстановительного обучения.
8. Психолого-педагогические принципы организации восстановительного обучения.
9. Требования к методам восстановительного обучения.
10. Невербальные методы восстановления ВПФ.
11. Аудиовизуальные методики и их роль в восстановлении ВПФ.
12. Индивидуальная и групповые формы организации нейропсихологической реабилитации больных.
13. Нарушение и восстановление речи.
14. Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности. Нарушение и восстановление счета.
15. Нарушение и восстановление конструктивной деятельности.
16. Особенности диагностической и коррекционной работы с детьми-дошкольниками и младшими школьниками, имеющими отставания в развитии ВПФ.
17. Формирование функций программирования и контроля у детей с синдромом дефицита внимания.
18. Развитие тонкой моторики рук, орального праксиса, речи и письма у детей с недоразвитием кинестетического анализа.
19. Работа по развитию фонематического слуха, словаря, понимания речи, чтения и письма у детей с дефицитностью речевого слуха.
20. Развитие зрительно-пространственных представлений у детей с трудностями обучения.
21. Коррекционная работа по преодолению дисграфии и дислексии.
22. Нейропсихологические особенности детей-левшей .
23. Нейропсихологические особенности детей с детским церебральным параличом и их коррекция
24. Нейропсихологические особенности детей-левшей
25. Особенности нейропсихологических синдромов старения и основные подходы к психологической коррекции нарушенных функций у лиц пожилого возраста.

### **2.8.1 Критерии и шкала оценивания результатов проведенного коллоквиума, собеседования**

-оценка «отлично» выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, 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;

-оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей;

-оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала;

-оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы.

## **2.9. Задания для контрольной работы**

### **Тема.2. Нейропсихологическая диагностика в практике психологического консультирования**

**Дайте письменный ответ на следующие вопросы:**

#### **Вариант1**

Задание 1. Синдромный анализ как основной метод топической диагностики.

Задание 2 . Какие нейропсихологические методики необходимо использовать для диагностики поражения височной области левого полушария мозга?

#### **Вариант2**

Задание 1. Основные принципы синдромного анализа в нейропсихологии

Задание 2. Какие нейропсихологические методики необходимо использовать для диагностики поражения лобных долей мозга?

### **Тема4. Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста**

#### **Вариант 1**

Задание 1 Нейропсихологические синдромы при старении

Задание 2 Нейропсихологические синдромы при деменции позднего возраста.

#### **Вариант 2**

Задание 1 Типология нормального старения.

Задание 2 Атрофические деменции

### **Тема 6. Нейропсихология индивидуальных различий**

#### **Вариант 1**

Задание 1 Индивидуальный профиль латеральной организации (ПЛО) и методы его определения.

Задание 2 Функциональная асимметрия мозга и адаптационные процессы.

#### **Вариант 2**

Задание 1 Развитие асимметрии мозга в онтогенезе.



## Задание 2 Эмоционально-личностные характеристики и асимметрия мозга.

### 2.9.1 Критерии и шкала оценивания результатов контрольной работы

-оценка «отлично» выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, 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;

-оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей;

-оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала;

-оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы.

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если он правильно, хотя и с небольшими неточностями справился с заданием;

- оценка «не зачтено» выставляется студенту, если учебные действия и умения не сформированы в значительной степени.

## 3.ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов.

### 3.1 Вопросы к зачету

- 1.История возникновения отечественной нейропсихологии.
- 2.Роль А.Р.Лурия в становлении нейропсихологии в нашей стране.
- 3.Основные направления современной нейропсихологии.
- 4.Связь нейропсихологии с общепсихологической теорией деятельности.
- 5.Проблема мозговой локализации высших психических функций
- 6.Теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге и теория трех блоков мозга А.Р.Лурия.
- 7.Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
- 8.Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
- 9.Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик.
- 10.Требования к материалам и методам обследования.

11. Требования к процедуре обследования.
12. Нейропсихологическая диагностика и оценка нарушений ВПФ
13. Клиническая психология детского возраста.
14. Особенности поражения нервной системы и исследования нарушений психических функций в детском возрасте.
15. Нейропсихологические синдромы при старении.
16. Нейропсихология нормального старения.
17. Нейропсихологические синдромы при деменции позднего возраста.
18. Дети с умственной отсталостью
19. Дети с детским церебральным параличом
20. Нейропсихологический анализ задержки и отставания в речевом развитии.
21. Синдромы дислексии и дисграфии.
22. Несформированность зрительно-пространственных функций.
23. Дефекты моторного развития.
24. Синдромы дефицита внимания и трудности произвольной регуляции и контроля своей деятельности.
25. Варианты несформированности мнестических функций.
26. Особенности задержек интеллектуального развития детей.
27. Нейропсихологические и социальные механизмы трудностей обучения детей в массовой школе.
28. Нейропсихологические особенности развития близнецов.
29. Нейропсихологические особенности одаренных детей.
30. Дети-билингвы.
31. Индивидуальный профиль латеральной организации (ПЛО) и методы его определения.
32. Межполушарная асимметрия мозга и различные виды психической деятельности
33. Сферы применения нейропсихологической реабилитации и коррекции нарушенных ВПФ
34. Принципы организации восстановительного обучения.
35. Требования к методам восстановительного обучения.
36. Нарушение и восстановление различных ВПФ.
37. Особенности диагностической и коррекционной работы с детьми-дошкольниками и младшими школьниками, имеющими отставания в развитии ВПФ.

### **3.2. Тестовые задания**

**Тема 3. Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями.**

**1. Установить соответствие:**

1. первичные нейропсихологические симптомы	А) нарушения психических функций, непосредственно связанные с выпадением (нарушением) определенного фактора
2. Нейропсихологический фактор	Б) нарушения психических функций, возникающие как системное следствие первичных нейропсихологических симптомов по законам системной взаимосвязи с первичными нарушениями
3. Нейропсихологический синдром	В) закономерное сочетание нейропсихологических симптомов, связанное с выпадением (или нарушением)
4. вторичные нейропсихологические симптомы	Г) физиологическое понятие, обозначающее принцип физиологической деятельности определенной мозговой структуры (участка мозга)

**2. Первичным является нейропсихологический симптом: ... .**

- А) замена букв, близких по звучанию в письме
- Б) нарушение фонематического слуха
- В) нарушение собственной речи
- Г) отчуждение смысла слов

**3. Факторы, связанные с работой различных анализаторных систем (зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной) определяются понятием: ... факторы.**

- А) модально-неспецифические
- Б) модально-специфические
- В) полушарные
- Г) общемозговые

**4. К модально-неспецифическим факторам относятся: ... .**

- А) инертность-подвижность
- Б) активация -дезактивация
- В) спонтанности-аспонтанности
- Г) осознанности-неосознанности психических функций и состояний

**5. Факторы, отражающие процессы взаимодействия (интеграции) разных анализаторных систем называются факторами ... .**

- А) связанными с работой ассоциативных (третичных) областей коры больших полушарий
- Б) общемозговыми
- В) межполушарными
- Г) модально-неспецифическими

**6. Факторы, связанные с состоянием систем кровообращения, ликворообращения, гуморальными, биохимическими процессами - это \_\_\_\_\_ факторы****7. К межполушарным факторам относятся факторы: ... .**

- А) связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации
- Б) произвольной и непроизвольной регуляции психической деятельности
- В) межполушарного взаимодействия
- Г) сукцессивной и симультанной организации высших психических функций

**8. Закономерности совместной работы правого и левого полушария мозга обеспечиваются фактором(ами): ... .**

- А) общемозговым
- Б) межполушарного взаимодействия
- В) модально-неспецифическими
- Г) модально-специфическими

**9. К модально-неспецифическим факторам НЕ относится: ... .**

- А) инертность-подвижность
- Б) активация -дезактивация
- В) спонтанности-аспонтанности
- Г) осознанности-неосознанности психических функций и состояний

**10. Факторы, связанные с состоянием систем кровообращения, ликворообращения, гуморальными, биохимическими процессами - это ... факторы.**

- А) модально-неспецифические
- Б) модально-специфические
- В) общемозговые
- Г) межполушарные

**11. К межполушарным факторам НЕ относится фактор: ... .**

- А) связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации
- Б) произвольной и непроизвольной регуляции психической деятельности

В) межполушарного взаимодействия

Г) сукцессивной и симультанной организации высших психических функций

**12. В состав нейропсихологического ... синдрома входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания.**

А) лобного

Б) височного

В) затылочного

Г) теменного

**13. В структуру нейропсихологического синдрома поражения теменно-затылочной области мозга входят: ... .**

А) конструктивная апраксия

Б) снижение уровня обобщения

В) пространственная апраксия

Г) оптико-пространственная агнозия

**14. Нарушения ориентировки в схеме часов, географической карте, зеркальность в письме, семантическая афазия, акалькулия свидетельствуют о поражении ... области.**

А) теменной

Б) затылочной

В) височной

Г) теменно-височно-затылочной

**15. Тактильная агнозия и тактильная алексия входят в структуру нейропсихологического синдрома ....**

А) верхнетеменного

Б) нижнетеменного

В) поражения теменно-затылочной области

Г) поражения теменно-височно-затылочной области

**16. В состав нейропсихологического синдрома \_\_\_\_\_ входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания**

**17. В структуру верхнетеменного синдрома входит:**

А) соматоагнозия

Б) акалькулия

В) семантическая афазия

Г) кинестетическая апраксия

**18. Наиболее важным симптомом поражения поверхностных отделов левой височной области мозга является: ... .**

А) нарушения фонематического слуха

Б) снижение объема слухо-речевой памяти

В) отчуждение смысла слов

Г) нарушения письма

**19. Модально-неспецифические нарушения памяти, эмоциональные расстройства, нарушения сознания в виде спутанности представляют собой нейропсихологический синдром поражения ... области мозга.**

А) поверхностных отделов височной

Б) медиобазальных отделов височной

В) височно-затылочной

Г) теменно-височно-затылочной

**20. Нейропсихологические синдромы поражения комиссур мозга НЕ включают нейропсихологический симптом: ... .**

А) нарушения реципрокной координации

Б) симультанная агнозия

В) аномия

Г) дископия-дисграфия

**21. В структуру нейропсихологического синдрома поражения теменно-затылочной области мозга НЕ входят:**

А) конструктивная апраксия

Б) снижение уровня обобщения

В) пространственная апраксия

Г) оптико-пространственная агнозия

**22. Синдром поражения премоторных отделов коры мозга включает в себя все симптомы, кроме: ... .**

А) кинетическая апраксия

Б) моторная кинетическая афазия

В) нарушение динамики интеллектуальной деятельности

Г) предметная агнозия

**23.Изменения состояния бодрствования и сознания, быстрая истощаемость, колебания функционального состояния, грубые изменения в эмоционально-личностной сфере представляют собой нейропсихологический синдром поражения: ... .**

А) медиобазальных отделов височной области

Б) поверхностных отделов височной области

В) медиобазальных отделов лобных долей

Г) поверхностных отделов лобных долей

**24.В структуру нейропсихологического синдрома поражения нижних отделов ствола мозга входят: ... .**

А) нарушение цикла "сон-бодрствование"

Б) афазии

В) снижение уровня бодрствования

Г) модально-неспецифические нарушения памяти

**25.Синдром поражения премоторных отделов коры мозга включает в себя симптомы:**

А) кинетическая апраксия

Б) моторная кинетическая афазия

В) нарушение динамики интеллектуальной деятельности

Г) предметная агнозия

**26.Для поражения ... подкорковых структур мозга характерны следующие нейропсихологические симптомы: неустойчивость эмоциональных реакций, грубые модально-неспецифические расстройства памяти, модально-неспецифические нарушения внимания**

А) нижние отделы ствола

Б) диэнцефальные отделы ствола

В) лимбическая система

**27. Нейропсихологические синдромы поражения комиссур мозга включают**

**нейропсихологические симптомы: ... .**

А) нарушения реципрокной координации

Б) симультанная агнозия

В) аномия

Г) дископия-дисграфия

**28.В структуру нейропсихологического синдрома поражения нижних отделов ствола мозга не входят**

А) нарушение цикла "сон-бодрствование"

Б) афазии

В) снижение уровня бодрствования

Г) модально-неспецифические нарушения памяти

**29. Нарушения счета, ориентировки в географической карте, рисунках, логико-грамматических конструкциях наблюдаются при локализации патологического процесса в ... отделах теменной области.**

А) передних

Б) нижних

В) верхних

Г) задних

## **Тема 5. Психологическое консультирование детей и подростков**

**1. Научные основы отечественной нейропсихологии детского возраста были заложены:**

А Лурия

Б Выготским

В Цветковой

Г Симерницкой

**2. Отечественная детская нейропсихология базируется на теории:**

А узкого локализационизма

Б эквипотенциализма

В системной динамической локализации высших психических функций

3. **Наиболее важным понятием теории системной динамической локализации высших психических функций является понятие:**

А доминанта

Б асимметрия мозга

В нейропсихологический фактор

Г функциональная система

4. **Перечислите последовательность основных этапов созревания мозга у детей**

А лобные доли

Б вторичные (ассоциативные) поля

В глубинные структуры мозга, отвечающие за активационные процессы

Г первичные поля

Д третичные поля

5. **Кинестетический фактор связан с функционированием ...области мозга:**

А лобной

Б височной

В затылочной

Г теменной

6. **Речевой (фонематический) слух связан с функционированием...области мозга:**

А лобной

Б височной

В затылочной

Г теменной

7. **Кинетический фактор связан с функционированием ...области мозга:**  
а задне-лобной

б теменной

в затылочной

г височной

8. **Объем вербально-акустического восприятия и слухо-речевой памяти связан с функционированием ...области мозга:**

а лобной

б височной

в затылочной

г теменной

9. **фактор пространственного и квазипространственного восприятия связан с функционированием ...области мозга:**

а лобной

б теменно-височно-затылочной

в подкорковой

10. **Процессы активности, регуляции и контроля психической деятельности реализуются деятельностью ...области мозга:**

А лобной

Б височной

В теменной

Г затылочной

11. **Недостаточность пространственных представлений, затруднения предметного, лицевого и цветового восприятия, дефицит удержания порядка мнестических эталонов представляют синдром поражения (несформированности)...полушария мозга:**

А правого

Б левого

12. **Эмоциональная лабильность, истощаемость и колебания внимания, диспластичность движений, дизартричность речи, тенденция к заиканию представляют собой симптомы дисфункции (функциональной несформированности)...областей мозга:**

А корковых

Б подкорковых

13. **Запаздывающая или недостаточная сформированность доминантной руки, глаза и уха, первичная несформированность реципрокной координации, зеркальность в восприятии, чтении, письме, тенденция к игнорированию левой половины перцептивного поля свидетельствуют о поражении (функциональной несформированности):**

А лобной области

Б височной области

В Теменной области

Г межполушарных взаимодействий

14. **Метод нейропсихологического обследования детей, направленный на выявление пораженной (функционально не сформированной) области мозга, разработан :**

А Лурия

Б Выготским

В Зейгарник

Г Мясищевым

15. **К обязательным нарушениям высших психических функций при ДЦП НЕ относятся нарушения:**

А речи

Б зрительно-пространственных представлений

В произвольных движений и действий

Г интеллекта

16. **К инфекционным болезням ЦНС относятся**

А менингиты

Б опухоли мозга

В Энцефалиты

Г арахноидиты

17. **Расположить основные виды черепно-мозговой травмы в порядке возрастания ее тяжести:**

А ушибы мозга

Б сотрясение мозга

В сдавление мозга

18. **Нарушения восприятия, возникающие при органических поражениях корковых отделов анализаторов называются:**

А апраксии

Б афазии

В агнозии

Г дизартрии

19. **Врожденные нарушения речи, возникающие вследствие органического поражения корковых отделов мозга – это:**

А алалия

Б дизартрия

В афазия

Г дислексия

20. **Нарушения произвольных движений и действий, обусловленные органическими поражениями коры мозга называются:**

А афазия

Б агнозия

В апраксия

Г амнезия

**Тема 7. Принципы и задачи восстановительного обучения**

1. **... заложил основы нейропсихологии.**

А) А.Н.Леонтьев

Б) П.Я.Гальперин

В) С.Л.Рубинштейн



Г) Л.С.Выготский

**2. Основное значение А.Р.Лурия в создании и развитии отечественной нейропсихологии состоит в: ... .**

- А) изучении межполушарной асимметрии мозга
- Б) создании нейропсихологии старческого возраста
- В) создании методологического и методического аппарата нейропсихологии
- Г) разработке психофизиологических методов в нейропсихологии

**3. Главной из фундаментальных общепсихологических проблем для нейропсихологии является изучение... .**

- А) структуры ВПФ
- Б) уровневой организации ВПФ
- В) проблемы "мозг и психика"
- Г) роли социального и биологического в психике человека

**4. Представления о психической функции как о неразложимой на компоненты единой психической "способности", которая должна быть целиком соотнесена с определенным участком мозга отражают такое научное направление, как ... .**

- А) эквипотенциализм
- Б) дуализм
- В) узкий локализационизм

**5. Подход, согласно которому мозг, и, прежде всего, кора больших полушарий мозга, представляет собой однородное целое, равноценное и равнозначное для психических функций во всех своих отделах, называется:**

- А) эквипотенциализм
- Б) дуализм
- В) узкий локализационизм

**6. Теория системной динамической локализации ВПФ в отечественной нейропсихологии была разработана ... .**

- А) Бернштейн
- Б) Ухтомский
- В) Анохин
- Г) Лурия

**7. К представителям "узкого локализационизма" относятся ... .**

- А) Брока
- Б) Вернике
- В) Лешли
- Г) Кляйст

**8. Суть теории системной динамической локализации ВПФ (А.Р.Лурия) верно отражает положение: ... .**

- А) психические функции связаны равномерно со всем мозгом, любое поражение мозга приводит к пропорциональному величине патологического очага нарушению всех психических функций одновременно
- Б) каждая высшая психическая функция обеспечивается мозгом как целым, однако это целое состоит из высококодифференцированных разделов, каждый из которых вносит свой вклад в реализацию функции
- В) мозг является совокупностью различных центров, каждый из которых связан с определенной функцией, поражение какого-либо центра ведет к необратимому нарушению соответствующей функции

**9. Из выделенных А.Р.Лурия блоков мозга имеет отношение к регуляции активации - ... .**

- А) энергетический
- Б) приема, переработки и хранения экстероцептивной информации
- В) программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности

**10. Первый блок мозга (А.Р.Лурия) имеет непосредственное отношение к процессам:**

- А) внимания
- Б) памяти
- В) речи
- Г) сознания

**11. Первый блок мозга не имеет непосредственное отношение к процессам:**

- А) внимания
- Б) памяти
- В) речи
- Г) сознания

**12. Переработка и интеграция различных афферентаций, а также осуществление различного рода регуляторных влияний является основной функцией блока ... .**

- А) энергетического

- Б) приема, переработки и хранения экстероцептивной информации
- В) программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности

**13.Хронологический порядок открытий неврологов и физиологов, связанных с изучением межполушарной асимметрии мозга:**

- А) открытие центра сенсорных образов слов (зона Вернике)
- Б) опыты Сперри и Газзанига с расщепленным мозгом
- В) открытие центра моторных образов слов (зоны Брока)

**14.Впервые открыл связь левого полушария мозга с речью:**

- А) Кляйст
- Б) Хэд
- В) Вернике
- Г) Брока

**15.К клиническим проявлениям специфики нарушения левого полушария мозга относятся нарушения:**

- А) понимания речи
- Б) моторной стороны речи
- В) психосенсорные расстройства
- Г) названия предметов и их изображений

**16."Синдром расщепленного мозга" возникает при поражении ... мозга**

- А) лобных долей
- Б) мозолистого тела
- В) затылочных долей
- Г) гипофиза

**17.К клиническим проявлениям специфики нарушения левого полушария мозга не относятся нарушения**

- А) понимания речи
- Б) моторной стороны речи
- В) психосенсорные расстройства
- Г) названия предметов и их изображений

**18.Опыты Сперри и Газзанига, проведенные на больных с расщепленным мозгом, показали, что правое полушарие связано преимущественно с ... .**

- А) вербально-логическим интеллектом
- Б) зрительно-пространственными представлениями
- В) слухо-речевой памятью
- Г) произвольным вниманием

**19."Синдром расщепленного мозга" НЕ возникает при поражении ... мозга**

- А) лобных долей
- Б) мозолистого тела
- В) затылочных долей
- Г) гипофиза

**20.Пробы на узнавание реальных предметов и их изображений направлены на выявление :**

- А) афазий
- Б) агнозий
- В) апраксий
- Г) нарушений внимания

**21.Пробы на узнавание бытовых звуков и шумов дают возможность диагностировать поражение ...области**

- А) затылочной
- Б) височной
- В) теменной
- Г) лобной

**22.Затруднение выполнения проб на узнавание знакомых и пропевание знакомых и незнакомых мелодий связано с локализацией патологического процесса в ...области мозга**

- А) медиальных отделах левой височной
- Б) медиальных отделах правой височной
- В) поверхностных отделах левой височной
- Г) поверхностных отделах правой височной

**23.Проба на правильный выбор географической карты используется для диагностики нарушений: .**

- А) памяти
- Б) мышления
- В) зрительного гнозиса

Г) оптико-пространственного гнозиса

**24. Какая проба не используется для выявления пространственной апраксии?**

А) реципрокная координация

Б) пробы Хэда

В) воспроизведение по образцу положения одной и двух рук

Г) воспроизведение по инструкции одной и двух рук

**25. Исследование фонематического слуха проводится для выявления нарушений... речи**

А) экспрессивной

Б) импрессивной

В) внутренней

**26. Первичным является нейропсихологический симптом: ...**

А) замена букв, близких по звучанию в письме

Б) нарушение фонематического слуха

В) нарушение собственной речи

Г) отчуждение смысла слов

**27. Факторы, связанные с работой различных анализаторных систем (зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной) определяются понятием: ... факторы.**

А) модально-неспецифические

Б) модально-специфические

В) полушарные

Г) общемозговые

**28. К модально-неспецифическим факторам относятся: ...**

А) инертность-подвижность

Б) активация -дезактивация

В) спонтанности-аспонтанности

Г) осознанности-неосознанности психических функций и состояний

**29. Факторы, отражающие процессы взаимодействия (интеграции) разных анализаторных систем называются факторами ...**

А) связанными с работой ассоциативных (третичных) областей коры больших полушарий

Б) общемозговыми

В) межполушарными

Г) модально-неспецифическими

**30. Факторы, связанные с состоянием систем кровообращения, ликворообращения, гуморальными, биохимическими процессами - это \_\_\_\_\_ факторы**

**31. К межполушарным факторам относятся факторы: ...**

А) связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации

Б) произвольной и произвольной регуляции психической деятельности

В) межполушарного взаимодействия

Г) сукцессивной и симультанной организации высших психических функций

**32. Закономерности совместной работы правого и левого полушария мозга обеспечиваются фактором(ами): ...**

А) общемозговым

Б) межполушарного взаимодействия

В) модально-неспецифическими

Г) модально-специфическими

**33. К модально-неспецифическим факторам НЕ относится: ...**

А) инертность-подвижность

Б) активация -дезактивация

В) спонтанности-аспонтанности

Г) осознанности-неосознанности психических функций и состояний

**34. Факторы, связанные с состоянием систем кровообращения, ликворообращения, гуморальными, биохимическими процессами - это ... факторы.**

А) модально-неспецифические

Б) модально-специфические

В) общемозговые

Г) межполушарные

**35. К межполушарным факторам НЕ относится фактор: ...**

А) связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации

Б) произвольной и произвольной регуляции психической деятельности

В) межполушарного взаимодействия

Г) сукцессивной и симультанной организации высших психических функций

**36. В состав нейропсихологического ... синдрома входят различные зрительные агнозии,**

**оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания.**

- А) лобного
- Б) височного
- В) затылочного
- Г) теменного

**37. В структуру нейропсихологического синдрома поражения теменно-затылочной области мозга входят: ... .**

- А) конструктивная апраксия
- Б) снижение уровня обобщения
- В) пространственная апраксия
- Г) оптико-пространственная агнозия

**38.Нарушения ориентировки в схеме часов, географической карте, зеркальность в письме, семантическая афазия, акалькулия свидетельствуют о поражении ... области.**

- А) теменной
- Б) затылочной
- В) височной
- Г) теменно-височно-затылочной

**39. Тактильная агнозия и тактильная алексия входят в структуру нейропсихологического синдрома ....**

- А) верхнетеменного
- Б) нижнетеменного
- В) поражения теменно-затылочной области
- Г) поражения теменно-височно-затылочной области

**40.В состав нейропсихологического синдрома \_\_\_\_\_ входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания**

**41. В структуру верхнетеменного синдрома входит:**

- А) соматоагнозия
- Б) акалькулия
- В) семантическая афазия
- Г) кинестетическая апраксия

**42.Наиболее важным симптомом поражения поверхностных отделов левой височной области мозга является: ... .**

- А) нарушения фонематического слуха
- Б) снижение объема слухо-речевой памяти
- В) отчуждение смысла слов
- Г) нарушения письма

**43.Модально-неспецифические нарушения памяти, эмоциональные расстройства, нарушения сознания в виде спутанности представляют собой нейропсихологический синдром поражения ... области мозга.**

- А) поверхностных отделов височной
- Б) медиобазальных отделов височной
- В) височно-затылочной
- Г) теменно-височно-затылочной

**44. Нейропсихологические синдромы поражения комиссур мозга НЕ включают нейропсихологический симптом: ... .**

- А) нарушения реципрокной координации
- Б)симультанная агнозия
- В) аномия
- Г) дископия-дисграфия

**45.В структуру нейропсихологического синдрома поражения теменно-затылочной области мозга НЕ входят:**

- А) конструктивная апраксия
- Б) снижение уровня обобщения
- В) пространственная апраксия
- Г) оптико-пространственная агнозия

**46.Синдром поражения премоторных отделов коры мозга включает в себя все симптомы, кроме: ... .**

- А) кинетическая апраксия
- Б) моторная кинетическая афазия
- В) нарушение динамики интеллектуальной деятельности
- Г) предметная агнозия

**47.Изменения состояния бодрствования и сознания, быстрая истощаемость, колебания**

**функционального состояния, грубые изменения в эмоционально-личностной сфере представляют собой нейропсихологический синдром поражения: ... .**

- А) медиобазальных отделов височной области
- Б) поверхностных отделов височной области
- В) медиобазальных отделов лобных долей
- Г) поверхностных отделов лобных долей

**48. В структуру нейропсихологического синдрома поражения нижних отделов ствола мозга входят: ... .**

- А) нарушение цикла "сон-бодрствование"
- Б) афазии
- В) снижение уровня бодрствования
- Г) модально-неспецифические нарушения памяти

**49. Синдром поражения премоторных отделов коры мозга включает в себя симптомы:**

- А) кинетическая апраксия
- Б) моторная кинетическая афазия
- В) нарушение динамики интеллектуальной деятельности
- Г) предметная агнозия

**50. Для поражения ... подкорковых структур мозга характерны следующие нейропсихологические симптомы: неустойчивость эмоциональных реакций, грубые модально-неспецифические расстройства памяти, модально-неспецифические нарушения внимания**

- А) нижние отделы ствола
- Б) диэнцефальные отделы ствола
- В) лимбическая система

**51. Нейропсихологические синдромы поражения комиссур мозга включают нейропсихологические симптомы: ... .**

- А) нарушения реципрокной координации
- Б) симультанная агнозия
- В) аномия
- Г) дископия-дисграфия

**52. В структуру нейропсихологического синдрома поражения нижних отделов ствола мозга не входят**

- А) нарушение цикла "сон-бодрствование"
- Б) афазии
- В) снижение уровня бодрствования
- Г) модально-неспецифические нарушения памяти

**53. Нарушения счета, ориентировки в географической карте, рисунках, логико-грамматических конструкциях наблюдаются при локализации патологического процесса в ... отделах теменной области.**

- А) передних
- Б) нижних
- В) верхних
- Г) задних

**54. Основной путь восстановления нарушенной психической функции в случаях ее инактивации:**

- А) спонтанное восстановление
- Б) растормаживание
- В) викариат
- Г) перестройка функциональных систем

**55. Восстановление нарушенных функций путем их перемещения в сохранные отделы больших полушарий мозга:**

- А) спонтанное восстановление
- Б) растормаживание
- В) викариат
- Г) перестройка функциональных систем

**56. Восстановление функции путем восстановления синаптической проводимости:**

- А) спонтанное восстановление
- Б) растормаживание
- В) викариат
- Г) перестройка функциональных систем

**57. Специальная форма временного нарушения функций при очаговых поражениях мозга, обозначаемая термином «диашиз», была выделена:**

- А) Лурия
- Б) Хэдом
- В) Монаковым

Г) Брока

**58. Основным путем восстановления нарушенных функций в отечественной нейропсихологии является:**

- А) Спонтанное восстановление
- Б) растормаживание
- В) викариат
- Г) перестройка функциональных систем

**59. Перестройка функциональных систем как способ восстановления функций впервые продемонстрировал:**

- А) Монаков
- Б) Лурия
- В) Флуранс
- Г) Лешли

**60. Основная задача восстановительного обучения - восстановление:**

- А) восстановление речи
- Б) интеллекта
- В) личностного и социального статуса
- Г) двигательной сферы

**61. В концепции нейропсихологической реабилитации психофизиологической основой психических функций является:**

- А) нейрон
- Б) рефлекс
- В) нейропсихологический фактор
- Г) функциональная система

**62. Научной основой восстановительного обучения является :**

- А) новые представления о ВПФ
- Б) учение о функциональных системах
- В) учение о системной и динамической локализации ВПФ в мозге
- Г) все ответы верны

### **3.3. Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине**

<b>Оценка экзамена</b> (стандартная)	<b>Оценка экзамена</b> (тестовые нормы: % правильных ответов)	<b>Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам</b>
«отлично»/ «зачтено»	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.
«хорошо»/ «зачтено»	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.
«удовлетворительно»/ «зачтено»	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.
«неудовлетворительно» / «не зачтено»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Практикум по психосоматике**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОСОМАТИКЕ» являются:

161. знакомство с клиническими особенностями, диагностическими критериями и течением психосоматических расстройств;
162. понимание психофизиологии и психодинамических механизмов психосоматических расстройств;
163. знание современных подходов к психотерапии психосоматических пациентов.

**Задачи** дисциплины «ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОСОМАТИКЕ»:

130. ознакомить студентов с клиникой и течением психосоматических расстройств;
131. ознакомить студентов с психофизиологией и психодинамикой психосоматических расстройств с учетом особенностей личности, пола и возраста.
132. ознакомить студентов с современными подходами к психотерапии психосоматических пациентов.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

По результатам изучения курса у студента должны быть сформированы следующие компетенции: теоретические и практические знания и навыки в области психосоматической патологии.

В результате освоения дисциплины студент должен

**Знать:**

- клинику, течение и психодинамические механизмы психосоматических расстройств (ПК-5),
- диагностические критерии психосоматических расстройств (ПК-5),
- методы психотерапии психосоматических пациентов (ПК-5),

**Уметь:**

- диагностировать психосоматические расстройства (ПК-5),
- устанавливать показания к психотерапии психосоматических пациентов (ПК-



- 5),
- осуществлять психотерапию психосоматических пациентов (ПК-5)

#### **Владеть**

- 118. методами диагностики психосоматических расстройств (ПК-5),
- 119. клинико-психологическим подходом в работе с психосоматическими пациентами (ПК-5),
- 120. современными методами психотерапии психосоматических пациентов (ПК-5).

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

Дисциплина относится к вариативной части блока Б1 «Дисциплины (модули)».

Индекс дисциплины Б1.В11

Студенты, приступающие к изучению дисциплины «Основы психосоматики», должны иметь представление о методологии и содержании научного знания по психологии, уметь ставить психологические задачи и организовывать программы их научного и практического исследования, применять количественные и качественные психологические методы обработки эмпирических данных, уметь сопоставлять психологические теории прошлого и настоящего, разбираться в проблемах согласования теории и практики современной психологии.

Условиями успешного прохождения курса являются: знание категорий и понятий, связанных с методологическими вопросами организации и проведения исследований в рамках психологии; знание особенностей методологических подходов на современном этапе развития психологии; знание основных противоречий, проблем и тенденций развития современной психологической науки и практики; умение ориентироваться в проблемах психологического характера, связанных с наиболее актуальными проблемами современного общества; умение адекватно и качественно поставить проблему, сформулировать тему и обосновать актуальность исследования; навыки самостоятельной организации исследования и выбора адекватных и актуальных методологических оснований для его проведения.

Для успешного освоения данной дисциплины необходимы базовые знания, умения и компетенции, полученные в рамках изучения учебных дисциплин по курсам: Концепции и методы психологической помощи / Основы клинической психологии; Социально-психологический тренинг в семейном консультировании / Основы сексологии и психотерапии сексуальных расстройств; Теория и практика психологического консультирования; Теория, методология и практика индивидуального психологического консультирования.

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплины «Основы психосоматики», определяют качество освоения последующих дисциплин: Гештальт-подход в психологическом консультировании / Возможности арт-терапии в психологическом консультировании; Актуальные вопросы современной гипнотерапии; Теория, методология и практика семейного психологического консультирования; Экзистенциально-гуманистический подход в психологическом консультировании / Когнитивно-бихевиоральный подход в психологическом

консультировании, а также способствуют успешной подготовке и выполнению научно-исследовательской работы и прохождению научно-исследовательской практики.

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

Общая трудоемкость дисциплины **«ПРАКТИКУМ ПО ПСИХОСОМАТИКЕ»** составляет **3 зачетные единицы** (108 часов).

Форма проведения промежуточной аттестации: экзамен.

## Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)

№ 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		
1	История психосоматической медицины, современные теории и принципы психосоматической терапии. Психосоматическая диагностика и методы психосоматической терапии.	9	12			6	8	4	
2	Невроз и стресс. Депрессия, соматизированное и ипохондрическое расстройство.	9	12			6	6	6	
3	Соматоформная вегетативная дисфункция. Расстройства питания и сна.	9	12		2	8	6	4	
4	Сексуальные дисфункции	9	12			6	6	6	
5	Психосоматические и соматогенные психические расстройства. Расстройства личности у соматически больных.	9	12			6	6	4	
6	Психосоматические расстройства у детей.	9	12			8	6	6	
	<b>Экзамен</b>		<b>36</b>						<b>36</b>
	<b>ИТОГО</b>	9	108		2	40	38	30	36

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### **Тема 1. История психосоматической медицины, современные теории психосоматики.**

Исторический экскурс. Основные понятия и классификация. Патогенез стресса по В. Кэннону и Г. Селье. Кортико-висцеральная теория Быкова-Курцына. Типология З. Фрейда психосоматических заболеваний: оральный тип, анальный и уретральный, кожно-мышечный и звуко-зрительный типы, обонятельный и физически-генитальный типы. Концепция десоматизации-ресоматизации М. Шура. Модель двухфазной защиты А. Мичерлиха. Вклад Ф. Александера: векторная теория, вегетоневроз, теория специфических для болезни психодинамических конфликтов.

Личностные профили соматических больных Ф. Данбар. Теория дефицита эго-идентичности (П. Федерн, М. Балинт, Г. Аммон, Д. МакДугалл). Понятие алекситимии П. Сифнеоса. Подход Г. Фрайбергера: псевдонезависимость и манифестирующая зависимость; конфликт зависимости/независимости и близости/дистанцирования, основные психодинамические факторы: эмоциональная сдержанность, нарциссические обиды, фрустрированная агрессия и депрессия). Типичная картина психосоматической семьи по С. Минухину и Либерману. Интегративный подход Г. Шефера и Д.Н. Оудсхорна.

## **Тема 2. Невроз и стресс. Депрессия, соматизированное и ипохондрическое расстройство.**

Триада К. Ясперса для психогений. Фобические расстройства. Агорафобия, социальные и специфические фобии. Психодинамика фобий (З.Фрейд, М. Кляйн, О. Фенихель). Паническое расстройство. Вегетативный криз. Тревожное генерализованное расстройство. Психодинамика тревоги (З. Фрейд, К. Хорни, Э. Эриксон, Р. Мэй, В. Тэхкэ. Принципы лечения.

Психодинамика истерии. Вытеснение, отрицание, диссоциация, конверсия, первичная и вторичная выгода. Истерические параличи, астазия-абазия, истерический обморок. Истерический припадок, его отличие от эпилептического. Тики, спастическая кривошея, писчий спазм, диссоциативные речевые расстройства. Истерическая анестезия и выпадение функций органов чувств.

Неврастения. Синдром раздражительной слабости, вегетативная лабильность, сенсомоторные и аффективные нарушения. Невроз истощения и реактивная неврастения. Характерологические особенности больных и терапия.

Категории психотравм. Острая реакция на стресс. Посттравматическое стрессовое расстройство. Расстройства адаптации. Течение острого горя, затяжная реакция горя. Соматизированная депрессия. Вегетативная депрессия Р. Лемке. Циклотимия. Триада Протопопова. Диагностика субдепрессивного синдрома. Сезонные аффективные расстройства. Дистимия. Диагностика соматизированной дистимии. Реактивная депрессия. Опросник к тревоге и депрессии.

Связь депрессии с агрессией по З. Фрейду и К. Абрахаму. Вклад М. Кляйн. Механизмы нарциссической депрессии по Г. Аммону. Подход С. Менцоса. Психодинамические механизмы депрессии по М.М. Решетникову. Д. Хелл о роли межличностных отношений депрессивного больного. Тирания долженствования по К. Хорни. Роль тревожной гиперопеки в детстве и оральной зависимости по Р. Телле и В. Бройтигаму. Когнитивно-поведенческая модель А. Бека.

Соматоформные расстройства. Синдром альбатроса. Соматизированное расстройство. Личностные особенности больных соматоформными расстройствами. Ипохондрия. Сенестопатически-ипохондрический синдром. Дисморфофобия.

## **Тема 3. Соматоформная вегетативная дисфункция. Расстройства питания и сна.**

Психогенная кардиалгия, ее отличие от стенокардии. Невротическая и пароксизмальная тахикардия. Кардиофобический синдром, псевдоревматическая и псевдоинфарктная форма. Особенности синдрома при паническом расстройстве. Патогенез и терапия. Вегетососудистая дистония. Симптоадреналовый и вагоинсулярный криз. Гипотонический синдром, сосудистый обморок. Механизмы психологической защиты и терапия.

Дисфагия, ипохондрическая и паранойяльная форма. Аэрофагия и психогенная рвота. Синдром раздраженного желудка, происхождение и терапия. Дисфункция кишечника. Слизистый колит. Синдром раздраженной кишки, кишечные кризы, формы хронического течения.

Синдром гипервентиляции. Психогенный кашель. Кашель «закатывание» у детей. Ларингоспазм. Дыхание вздохами и дыхательный корсет.

Задержка и учащение мочеиспускания. Повышенная потливость и нервный зуд. Хроническое соматоформное болевое расстройство. Головная боль напряжения и пучковая головная боль. Височно-челюстной синдром. Боли в мышцах и суставах, фибромиалгия и радикулит. Связь локализации боли с личностными факторами.

Нервная анорексия. Личностные особенности. Стадии течения по М.В. Коркиной и В.В. Мариллову: дисморфофобическая, дисморфоманическая, кахектическая. Особенности течения у мужчин. Аскетическая и булимическая форма анорексии. Диагностические критерии. Аноректическая семья по М.С. Палаццоли, С. Минухину, В. Вандерэйкену и Р. Мирман. Психодинамика расстройства. Показания для госпитализации. Этапы терапии. Биологическое лечение. Принципы психотерапии.

Нервная булимия. Особенности личности. Течение. Соматические осложнения. 4 формы гиперфагии. Происхождение и психодинамика. Выявление пищевой зависимости. Биологическое лечение. Задачи психотерапии.

Бессонница и гиперсомния неорганической природы. Гипнагогические галлюцинации, утренний паралич, дневная сонливость, катаплексия. Расстройство режима сна-бодрствования, «жаворонки» и «совы». Снохождение, ночные ужасы и кошмары. Происхождение нарушений сна. Биологическое лечение. Гипнотерапия. Гигиена сна и профилактика зависимости от снотворных. Рекомендации при бессоннице. Меры предосторожности при катаплексии и сомнамбулизме.

#### **Тема 4. Сексуальные дисфункции.**

Сексуальная ареактивность. Скрытые формы сексуального избегания. Происхождение фригидности. Боязнь зачатия. Отвращение к сексу. Отсутствие сексуального удовлетворения. Отсутствие генитальной реакции. Недостаточная эрекция. Оргазмическая дисфункция. Происхождение аноргазмии у женщин. Задержка эякуляции. Преждевременная эякуляция. Вагинизм и диспарейния. Психосексуальный криз молодых женщин. Повышенное половое влечение. Навязчивая мастурбация, сатириазис, донжуанизм и промискуитет.

Психогенез психосексуальных расстройств и синдром тревожного ожидания сексуальной неудачи по Г.С. Кочаряну и А.С. Кочаряну. Способы психологической адаптации к сексуальным дисфункциям по В.В. Кристалю и С.Р. Григоряну:

компенсация, псевдокомпенсация, гиперкомпенсация, привыкание. Активно-оборонительная и пассивно-оборонительная психологическая защита у больных с сексуальными дисфункциями. Происхождение и психодинамика расстройств (Х. Беккер и В. Сенф, М. Кляйн, Тауск и К. Абрахам, О. Фенихель, А. Федорова и М.В. Екимов).

## **Тема 5. Психосоматические и соматогенные психические расстройства. Расстройства личности у соматически больных.**

Квадриада К. Шнайдера. Реакции личности на соматическую болезнь по К.А. Скворцову, А.Е. Личко и Н.Я. Иванову. Формы нозогений: неврастеническая, психастеническая, истероидная, тип «стрелочника». Невротические, аффективные и психопатические нозогенные реакции по М.Ю. Дробижеву.

Гипертоническая болезнь и инсульт. Личностный профиль и семья гипертоника. Роль раскрывающих методов и отреагирования, проблема контроля. Мигрень, особенности личности (Ф. Фромм-Райхманн, Б. Любан-Плоцца, Ф. Александер). Терапия. Хроническая ишемическая болезнь сердца ХИБС и коронарная личность по Г. Фридману и Р. Розенману. 3 стадии болезни: клиника и психодинамика. Инфаркт миокарда и методы терапии после инфаркта.

Бронхиальная астма. Клиника, течение, психодинамика. Личностный преморбид и изменение личности при хроническом течении. Туберкулез легких. Личностные особенности.

Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Варианты течения и личностные типы. Вариант больного с «неврозом характера» и «тиранического пациента». Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона.

Тиреотоксикоз и сахарный диабет. Гипогонадизм, дисменорея и предменструальный синдром. Психические расстройства при патологической беременности и послеродовая депрессия. Самопроизвольный выкидыш. Бесплодие и ложная беременность. Климактерические неврозоподобные состояния: астеновегетативный синдром, эмоциональные расстройства, сенесто-ипохондрические нарушения, истероподобные расстройства.

Ревматоидный артрит: клиника, течение и особенности личности. Нейродермит. Связь локализации экземы с характером межличностного конфликта. Крапивница и герпес.

Рак и СПИД. Психология тяжело больного. Стадии предсмертного состояния по Э. Кюблер-Росс.

Паранойяльные личности, ипохондрический синдром, сутяжное поведение. Особенности позиции профессионала. Задачи индивидуальной когнитивно-поведенческой терапии. Когнитивные мишени терапии. Шизоидные личности и астенодепрессивный синдром. Когнитивные мишени. Роль групповой терапии.

Антисоциальные личности и синдром Мюнхгаузена. Когнитивные мишени. Типичные ошибки профессионала. Эпилептоидные личности и сердечнососудистые болезни. Учет агрессивных тенденций. Пограничное расстройство личности и сенесто-ипохондрический синдром, аддиктивное и суицидальное поведение. Задачи

поведенческой терапии. Особенности сеттинга. Истероидные личности. Дефензивный тип. Когнитивные мишени. Особенности позиции терапевта.

Компульсивная личность, вегетососудистая дистония, спастический колит, остеохондроз. Когнитивные мишени. Значение рациональной терапии и методов релаксации. Избегающее личностное расстройство, соматизированные эмоциональные реакции. Когнитивные мишени. Групповая терапия. Зависимая личность, эмоционально-вегетативная лабильность, типичные заболевания. Роль ятрогений. Когнитивные мишени. Риск эротизированного переноса.

Нарциссическая личность, тенденция к «уходу в болезнь» и лекарственной зависимости. Типичные психологические защиты. Деструктивный нарциссизм по Г. Аммону. Особенности сеттинга и терапевтические мишени. Пассивно-агрессивная личность, аггравация и суицидальные угрозы. Когнитивные мишени. Особенности сеттинга. Групповая терапия. Мазохистская личность, виктимность. Типичные психологические защиты. Специфика психодинамической терапии. Трихотилломания. Задачи суггестивной и семейной терапии. Синдром Мюнхгаузена, отличие от симуляции. Делегированный синдром Мюнхгаузена. Происхождение по К. Меннингеру и Э. Берну. Стратегия психотерапии.

## **Тема 6. Психосоматические расстройства у детей.**

Невропатия по В. В. Ковалеву. Расстройство питания в раннем возрасте. Срыгивание и «жевание жвачки». Роль матери в развитии расстройства. Вегетосоматические расстройства у депрессивных детей. Анаклитическая депрессия по Р. Шпитцу. Диагностика и происхождение. Дисфункциональная семья. Основные задачи семейной терапии.

Неорганический энурез, его отличие от неврозоподобного недержания мочи. Варианты психогенного ночного энуреза. Происхождение и психодинамика по О. Фенихелю. Биологические методы лечения. Поведенческая терапия. Задачи семейной терапии. Неорганический энкопрез. Отличие первичного энкопреза от вторичного. Принципы терапии.

Детские тики. Клиника и психодинамика. Синдром Жиля де ля Туретта. Клиника, течение. Психодинамические аспекты расстройства. Страх разлуки и школьная фобия. Заикание. Клоническая и тоническая форма. Психодинамика. Принципы психотерапии. Задачи школьного психолога.

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

Виды самостоятельной работы студента:

117. изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
118. подготовка к семинарскому занятию, написанию эссе, реферата, доклада;
119. выполнение тестовых заданий;

120. подготовка к экзамену.

Самостоятельную работу студента можно подразделить на плановые (предусмотренные в учебных планах) и неплановые. К плановым относятся написание рефератов, курсовых и контрольных работ, а также подготовка к семинарским занятиям, экзаменам и зачетам. На учебном портале размещены требования, предъявляемые к рефератам и курсовым работам.

Контрольная работа оформляется по тем же правилам, что и курсовая работа. Она выполняется письменно (отпечатана или написана от руки чётким, разборчивым почерком):

- извлечения из источников, цитаты, приводимые в работе, обязательно оформляются в виде ссылок на используемую литературу;

- объем работы должен составлять не менее 10 страниц. Количество используемых источников - не менее семи;

- ответы на задачи оформляются на отдельных листах и подшиваются после теоретического вопроса;

- при невыполнении общеустановленных требований к подобного рода работам (работа написана не по теме, несамостоятельно, путем переписывания учебного материала, а также без должного оформления) реферат и ответы на задачи и практические задания возвращается студенту без рецензирования для повторного выполнения;

- контрольная работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению;

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

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.

Текущий контроль усвоения предмета студентами дневного отделения определяется устным опросом в ходе семинаров и в процессе обсуждения докладов. В конце изучения учебной дисциплины проводится экзамен.

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

204. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.



205. 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.

Самостоятельная работа студентов обеспечивается учебно-практическими руководствами автора.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

49. Психосоматические заболевания. Полный справочник / Е. В. Бочанова, Д. А. Гейслер, Т. В. Гитун [и др.]. — Саратов : Научная книга, 2019. — 575 с. — ISBN 978-5-9758-1845-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/80175.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
50. Труфанова, О. К. Основы психосоматической психологии : учебное пособие / О. К. Труфанова. — Ростов-на-Дону : Издательство Южного федерального университета, 2008. — 128 с. — ISBN 978-5-9275-0422-0. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/47059.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **б) дополнительная литература:**

- Кулганов, В. А. Прикладная клиническая психология : учебное пособие / В. А. Кулганов, В. Г. Белов, Ю. А. Парфёнов. — Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. — 444 с. — ISBN 978-5-98238-038-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/22985.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Старшенбаум, Г. В. Клиническая психология : учебно-практическое руководство / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 305 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

- Старшенбаум, Г. В. Неврология / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 201 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31707.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Старшенбаум, Г. В. Сексуальная и семейная психотерапия / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 261 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31711.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

<http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система IPRbooks (логин и пароль для доступа в библиотеку можно получить в учебной части института).

<http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека.

<http://www.iprbookshop.ru/> Электронно-библиотечная система IPRbooks (ЭБС IPRbooks) — электронная библиотека по всем отраслям знаний, в полном объеме соответствующая требованиям законодательства РФ в сфере образования.

<http://koob.ru> Богатейшая электронная библиотека по разным темам.

<http://www.iqlib.ru> Электронно - библиотечная система образовательных и просветительских изданий.

<http://www.alleng.ru/edu/psych3.htm> Образовательные ресурсы Интернета - Психология.

<http://flogiston.ru/reviews/sites> Специализированный психологический сайт. Новости, публикации, блоги, библиотека по всем отраслям психологической науки.

[psyjournal.ru](http://psyjournal.ru) Сайт основных периодических изданий по психологии.

<http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.

<http://hpsy.ru> Сайт публикации гуманистической психологии.

<http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи.

<http://vsetesti.ru> Профессиональные психологические тесты.

<http://mkb-10.com/index.php?pid=4001> Онлайн-версия МКБ 10: F00-F99 Психические расстройства и расстройства поведения

<http://meduniver.com/Medical/Book/36.html> Медицинская электронная библиотека

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

В учебном процессе широко используются практические занятия. Каждое практическое занятие состоит из следующих этапов:

133. проверка исходных знаний;

134. выступление студентов с докладами по текущей теме семинара;
135. обсуждение докладов и беседа по теме семинара;
136. просмотр видеофильмов;
137. работа с компьютерными программами.

Тренинговая часть практического занятия, на котором отрабатываются навыки самопознания, психологического консультирования, психокоррекционной и психотерапевтической работы, заключается в заочной групповой супервизии клинических случаев, представленных студентами.

Текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий. В процессе изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием задач и мониторинга усвоения практических навыков.

### **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. **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-апликация Наследование резус-фактора - Модель-апликация Перекрест хромосом - Скелет человека на штативе - Таблицы Анатомия - Торс человека - Череп белый (смонтированный) **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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

**Составитель рабочей программы кандидат медицинских наук, профессор**  
*Старшенбаум Геннадий Владимирович.*

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

- Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания

### 1.1 Описание показателей компетенций

№	Код компетенции	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клиничко-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	138. 1. клинику, течение и психодинамические механизмы психосоматических расстройств 139. 2. диагностические критерии психосоматических расстройств 140. 3. методы психотерапии психосоматических пациентов 141.	142. 1. диагностировать психосоматические расстройства 143. 2. устанавливать показания к психотерапии психосоматических пациентов 144. 3. осуществлять психотерапию психосоматических пациентов	202. методами диагностики психосоматических расстройств 203. клиничко-психологическим подходом в работе с психосоматическими пациентами 204. современными методами психотерапии психосоматических пациентов

### 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)	Код контролируемой компетенции	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	145. Знать: 1. клинику, течение и психодинамические механизмы психосоматических расстройств 146. 2. диагностические критерии психосоматических расстройств 147. 3. методы психотерапии психосоматических пациентов 148.	<b>ПК-5</b>	Тема 1. История психосоматической медицины, современные теории и принципы психосоматической терапии. Психосоматическая диагностика и методы психосоматической терапии.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>

			<p>Тема 2. Невроз и стресс. Депрессия, соматизированное и ипохондрическое расстройство.</p>	<p>Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе</p>	<p><i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i></p>
			<p>Тема 3. Соматоформная вегетативная дисфункция. Расстройства питания и сна.</p>	<p>Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе</p>	<p><i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i></p>
			<p>Тема 4. Сексуальные дисфункции</p>	<p>Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе</p>	<p><i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i></p>
			<p>Тема 5. Психосоматические и соматогенные психические расстройства. Расстройства личности у соматически больных.</p>	<p>Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе</p>	<p><i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i></p>
			<p>Тема 6. Психосоматические расстройства у детей.</p>	<p>Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе</p>	<p><i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i></p>



149. Уметь: 1. диагностировать психосоматические расстройства 150. 2. устанавливать показания к психотерапии психосоматических пациентов 151. 3. осуществлять психотерапию психосоматических пациентов	<b>ПК-5</b>	Тема 1. История психосоматической медицины, современные теории и принципы психосоматической терапии. Психосоматическая диагностика и методы психосоматической терапии.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
		Тема 2. Невроз и стресс. Депрессия, соматизированное и ипохондрическое расстройство.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
		Тема 3. Соматоформная вегетативная дисфункция. Расстройства питания и сна.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
		Тема 4. Сексуальные дисфункции	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>

			Тема 5. Психосоматические и соматогенные психические расстройства. Расстройства личности у соматически больных.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
			Тема 6. Психосоматические расстройства у детей.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
3	<p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• методами диагностики психосоматических расстройств</li> <li>• клинико-психологическим подходом в работе с психосоматическими пациентами</li> <li>• современными методами психотерапии психосоматических пациентов</li> </ul>	<b>ПК-5</b>	Тема 1. История психосоматической медицины, современные теории и принципы психосоматической терапии. Психосоматическая диагностика и методы психосоматической терапии.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>
			Тема 2. Невроз и стресс. Депрессия, соматизированное и ипохондрическое расстройство.	Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i>

			<p>Тема 3. Соматоформная вегетативная дисфункция. Расстройства питания и сна.</p>	<p>Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе</p>	<p><i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i></p>
			<p>Тема 4. Сексуальные дисфункции</p>	<p>Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе</p>	<p><i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i></p>
			<p>Тема 5. Психосоматические и соматогенные психические расстройства. Расстройства личности у соматически больных.</p>	<p>Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе</p>	<p><i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i></p>
			<p>Тема 6. Психосоматические расстройства у детей.</p>	<p>Задания для самостоятельной работы, устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад, реферат, эссе</p>	<p><i>Вопросы к экзамену и тестовые задания</i></p>

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

### **2.1 Тематика практических занятий**

Тема 1. История психосоматической медицины и современные теории

Тема 2. Принципы психосоматической терапии

Тема 3. Психосоматическая диагностика и методы психосоматической терапии

Тема 4. Невроз и стресс

Тема 5. Депрессия, соматизированное и ипохондрическое расстройство

Тема 6. Соматоформная вегетативная дисфункция

Тема 7. Расстройства питания и сна

Тема 8. Сексуальные дисфункции

Тема 9. Психосоматические и соматогенные психические расстройства

Тема 10. Расстройства личности у соматически больных

Тема 11. Психосоматические расстройства у детей

### **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. Описание и анализ своего психосоматического случая.

Тема 2. Сравнение диагностических критериев психосоматических расстройств в МКБ-10 и DSM-5.

Тема 3. Психосоматические аспекты неврологии.

Тема 4. Синдром Мюнхгаузена: симуляция, психосоматическое или личностное расстройство?

Тема 5. Уровни ипохондрического расстройств: невротический, личностный, психотический.

Тема 6. Случай соматизированной депрессии.

Тема 7. Кардиофобия Зигмунда Фрейда.

Тема 8. Случай Эллен Вест.

Тема 9. Метод парной психоаналитической секс-терапии Хелен Каплан.

Тема 10. Психосоматика и соматопсихика (случай Амалии Икс).

Тема 11. Установление контакта с алекситимическим пациентом.

Тема 12. Случай психосоматики у ребенка.

Тема 13. Лечение неорганического энуреза.

Тема 14. Комплексная терапии логофобического невроза.

Тема 15. Тактика психолога в случае школьной фобии.

### 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

152. Тема 1. Психосоматические теории.
153. Тема 2. Диагностика психосоматических расстройств.

154. Тема 3. Методы психосоматической терапии.  
 155. Тема 4. Невротические психосоматические расстройства.  
 156. Тема 5. Психосоматические реакции на стресс.  
 157. Тема 6. Соматизированная депрессия  
 158. Тема 7. Соматизированное и ипохондрическое расстройство  
 159. Тема 8. Соматоформная вегетативная дисфункция  
 160. Тема 9. Расстройства питания, выделения и обмена веществ.  
 161. Тема 10. Расстройства питания и сна  
 162. Тема 11. Расстройства дыхания и кровообращения.  
 163. Тема 12. Кожные и двигательные нарушения.  
 164. Тема 13. Сексуальные дисфункции и женские болезни.  
 165. Тема 14. Психосоматические расстройства у детей.  
 166. Тема 15. Психосоматические и соматогенные психические расстройства.  
 167. Тема 16. Расстройства личности у соматически больных.  
 168. Тема 17. Тяжелые болезни и умирание.

### 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

Тема 1. Типология З. Фрейда психосоматических заболеваний.

Тема 2. Вклад Ф. Александера в учение о психосоматике.

Тема 3. Подход Г. Фрайбергера.

Тема 4. Приемы установления терапевтического контакта.

Тема 5. Психосоматический аспект истерии.

Тема 6. Неврастения.

Тема 7. Острая реакция на стресс.

Тема 8. Посттравматическое стрессовое расстройство.

Тема 9. Соматизированная депрессия.

Тема 10. Кардиофобический синдром.

Тема 11. Гипертония и гипотония.

Тема 12. Дисфункции желудка и кишечника.

Тема 13. Бронхиальная астма.

Тема 14. Нервный зуд.

Тема 15. Хроническое соматоформное болевое расстройство.

Тема 16. Нервная анорексия.

Тема 17. Нервная булимия.

Тема 18. Бессонница.

Тема 19. Оргазмическая дисфункция.

Тема 20. Импотенция.

Тема 21. Личностный профиль и семья гипертоника.

Тема 22. Хроническая ишемическая болезнь сердца ХИБС и коронарная личность.

Тема 23. Мигрень, особенности личности.

Тема 24. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки.

Тема 25. Тиреотоксикоз и сахарный диабет.

Тема 26. Бесплодие и самопроизвольный выкидыш.

Тема 27. Климактерические неврозоподобные состояния.

Тема 28. Ревматоидный артрит.



Тема 29. Расстройство питания в раннем возрасте.

Тема 30. Неорганический энурез.

Тема 31. Страх разлуки, школьная фобия, логофобия.

Тема 32. Детские тики.

### **2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)**

**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 не достаточно 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**

Вопрос 1. Какие Вы знаете психосоматические теории?

Вопрос 2. Изложите концепцию Ф. Александера.

Вопрос 3. Опишите подход Г. Фрайбергера в терапии психосоматических пациентов.

Вопрос 4. Изложите общие диагностические критерии психосоматических расстройств.

Вопрос 5. Чем отличается диагностика психосоматических расстройств в МКБ-10 и DSM-5?

Вопрос 6. Перечислите основные методы психосоматической терапии.

Вопрос 7. Расскажите о современных методах психосоматической терапии.

Вопрос 8. Опишите невротические психосоматические расстройства.

Вопрос 9. Как проявляются психосоматические реакции на стресс?

Вопрос 10. Как протекает соматизированная депрессия?

Вопрос 11. Опишите клинику и течение соматизированного расстройства.

Вопрос 12. В каких формах проявляется соматоформная вегетативная дисфункция?

- Вопрос 13. Как протекает ипохондрическое расстройство на невротическом, личностном и психотическом уровне?
- Вопрос 14. Чем избегающе-ограничительное расстройство приема пищи отличается от нервной анорексии?
- Вопрос 15. Проведите дифференциальную диагностику компульсивного переедания и булимии.
- Вопрос 16. Чем отличается неорганический энурез от органического?
- Вопрос 17. Как применяются бихевиоральные методы в терапии энуреза?
- Вопрос 18. Опишите современный подход к терапии логофобии.
- Вопрос 19. Расскажите о нарушениях сна у детей.
- Вопрос 20. Дайте рекомендации родителям ребенка с сомнамбулизмом.
- Вопрос 21. Что посоветовать клиенту, страдающему бессонницей?
- Вопрос 22. Сравните поведение больных кардиофобией и ХИБС.
- Вопрос 23. Чем истерический припадок отличается от эпилептического?
- Вопрос 24. Опишите психодинамику гипертонической болезни.
- Вопрос 27. Опишите психодинамику ХИБС.
- Вопрос 25. Опишите психодинамику бронхиальной астмы.
- Вопрос 26. Опишите психодинамику язвенной болезни.
- Вопрос 27. Опишите психодинамику ревматоидного артрита.
- Вопрос 28. Опишите психодинамику нейродермита.
- Вопрос 29. Опишите психодинамику тиреотоксикоза.
- Вопрос 30. Как применяется аутогенная тренировка в терапии психосоматических пациентов?
- Вопрос 31. Изложите подход Хелен Каплан в терапии сексуальных дисфункций.
- Вопрос 32. Как проявляется делегированный синдром Мюхгаузена?
- Вопрос 32. Расскажите о соматогенных психических расстройствах.
- Вопрос 33. Опишите расстройства личности у соматически больных.
- Вопрос 34. Вклад Э. Кюблер-Росс в представление об умирающем пациенте.
- Вопрос 35. Как осуществляется психологическая помощь в хосписе?

### **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

Задание 1. Опишите и проанализируйте свой психосоматический случай.

Задание 2. Сравните диагностические критерии психосоматических расстройств в МКБ-10 и DSM-5.

Задание 3. Выделите психосоматические аспекты неврологии.

Задание 4. Синдром Мюнхгаузена: симуляция, психосоматическое или личностное расстройство?

Задание 5. Уровни ипохондрического расстройств: невротический, личностный, психотический.

Задание 6. Опишите случай соматизированной депрессии.

Задание 7. Макс Шур – личный врач З. Фрейда.

Задание 8. Три взгляда на случай Эллен Вест: Л.Бинсвангер, Р.Мэй, К.Роджерс.

Задание 9. Изложите метод парной психоаналитической секс-терапии Хелен Каплан.

Задание 10. Психосоматика и соматопсихика.

Виды самостоятельной работы студента *(на выбор)*:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- написание реферата;
- 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

**191** Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.

**192** 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

- 210** Типология З. Фрейда психосоматических заболеваний.
- 211** Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса.
- 212** Биоэнергетический анализ А. Лоуэна.
- 213** Вклад Ф. Александера в учение о психосоматике.
- 214** Систематическая десенситизация по Дж. Вольпе.
- 215** Позитивная терапия по Н. Пезешкиану.
- Подход Г. Фрайбергера.
- Прогрессивная мышечная релаксация.
- Показания для проведения психодинамической терапии и ее этапы.
109. Понятие алекситимии П. Сифнеоса.
110. Сомато-ориентированная терапия.
111. Чем отличается диагностика психосоматических расстройств в МКБ-10 и DSM-5?
- Соматизированное расстройство.
  - Изложите общие диагностические критерии психосоматических расстройств.
  - Как осуществляется психологическая помощь в хосписе?
174. Ипохондрия.
175. Вклад Э. Кюблер-Росс в представление об умирающем пациенте.
176. Расскажите о современных методах психосоматической терапии.
- 65.** Нервная анорексия.
- 66.** Опишите расстройства личности у соматически больных.
- 67.** Перечислите основные методы психосоматической терапии.
138. Нервная булимия.
139. Опишите невротические психосоматические расстройства.
140. Расскажите о соматогенных психических расстройствах.
- 184 Реакции личности на соматическую болезнь.
- 185 Как проявляется делегированный синдром Мюхгаузена?
- 186 Изложите подход Хелен Каплан в терапии сексуальных дисфункций.
- Типичная картина психосоматической семьи.
  - Опишите психодинамику тиреотоксикоза.
  - Как применяется аутогенная тренировка в терапии психосоматических пациентов?
227. Вегетативный криз.
228. Опишите психодинамику нейродермита.
229. Что посоветовать клиенту, страдающему бессонницей?
244. Вегетососудистая дистония.
245. Опишите подход Г. Фрайбергера в терапии психосоматических пациентов.
246. Дайте рекомендации родителям ребенка с сомнамбулизмом.
- Психология тяжело больного.
  - Опишите психодинамику ревматоидного артрита.

- Как применяются поведенческие методы в терапии энуреза?
- 129. Стадии предсмертного состояния по Э. Кюблер-Росс.
- 130. Опишите психодинамику язвенной болезни.
- 131. Опишите современный подход к терапии логофобии.
- 111. Вегето-соматические расстройства у депрессивных детей.
- 112. Опишите психодинамику бронхиальной астмы
- 113. Проведите дифференциальную диагностику компульсивного переедания и булимии
- 134. Какие Вы знаете психосоматические теории?
- 135. Опишите психодинамику ХИБС.
- 136. Чем избегающе-ограничительное расстройство приема пищи отличается от нервной анорексии?
- Изложите концепцию Ф. Александера.
- Опишите психодинамику гипертонической болезни.
- Чем отличается неорганический энурез от органического?
- 232. Чем истерический припадок отличается от эпилептического?
- 233. Как протекает ипохондрическое расстройство на невротическом. личностном и психотическом уровне?
- 234. В каких формах проявляется соматоформная вегетативная дисфункция?
- Сравните поведение больных кардиофобией и ХИБС.
- Опишите клинику и течение соматизированного расстройства.
- Как протекает соматизированная депрессия?
- 93. Расскажите о нарушениях сна у детей.
- 94. Как проявляются психосоматические реакции на стресс?
- 95. Чем пучковая головная боль отличается от мигрени?

### 3.2 Тестовые задания

1-7. Для каждой концепции «психосоматической медицины», приведенной ниже, подберите имя, наиболее тесно с ней связанное:

- А) Э. Кюблер-Росс
- Б) Ф. Александер
- В) З. Фрейд
- Г) В. Райх
- Д) Ф. Данбар.

1. Психосоматические заболевания связаны со специфическими неразрешенными невротическими конфликтами.

2. Существует семь психосоматических заболеваний: бронхиальная астма, язвенный колит, ревматоидный артрит, эссенциальная гипертония, пептическая язвенная болезнь, нейродермит и диффузный токсический зоб

3. Истерический невроз является следствием вытесненных воспоминаний.

4. Психосоматические заболевания характеризуются специфическими чертами личности.

5. Лица, которые переносят заболевания, угрожающие жизни, проходят отчетливые фазы психологической адаптации.

6. Психоанализ наряду с симптоматикой должен быть адресован к лежащему в основе типу характера.

7. Истерическая личность характеризуется кокетливостью, возбудимостью и поверхностными межличностными отношениями.

8. Правильные утверждения по поводу соматизированного расстройства включают следующие, **кроме:**

А. оно называется синдромом Брике

Б. оно чаще встречается у мужчин

В. оно обычно характеризуется многочисленными соматическими жалобами

Г. оно наиболее распространено у представителей низших социальных и экономических групп

Д. отмечается семейная предрасположенность.

9. Пучковая головная боль отличается от мигрени тем, что (несколько верных ответов):

А. не имеет известных средств облегчения

Б. чаще отмечается у мужчин, чем у женщин

В. больные во время приступа возбуждены и иногда бьются головой

Г. наблюдается очень медленное начало с типичной продромальной фазой.

10. Человек получил плацебо в связи с умеренной болью и через 30 мин, сообщает, что боль прошла. Наиболее вероятным заключением является то, что он:

А. страдает конверсионным расстройством

Б. страдает диссоциативным расстройством

В. симулирует

Г. изначально не имел никакой боли

Д. реагирует на плацебо.

11. Правильные утверждения по поводу биообратной связи (биоупрочления) включают то, что она (верны несколько ответов):

А. обычно использует оборудование

Б. предназначена для облегчения саморегуляции соматических процессов

В. может быть применена для модификации биоэлектрической активности головного мозга

Г. является эффективным лечением недержания кала.

12. Синдром Мюнхгаузена является:

А. эндокринным расстройством

Б. органическим заболеванием головного мозга

В. соматоформным расстройством

Г. расстройством сна

Д. симулятивным расстройством.

13. Наиболее частыми данными, выявляемыми у больных с симулятивными расстройствами, являются:

А. сочетание с тяжелой психической патологией

Б. агрессивный, самоуверенный тип личности

В. частые выписки из больницы

Г. самолечение или инъекции, сделанные самим больным

Д. отсутствие медицинских знаний.

14-18. Обозначьте следующее:

А. соматизированное расстройство

Б. обсессивно-компульсивное расстройство

В. диссоциативная фуга

Г. дисморфофобическое расстройство

Д. посттравматическое стрессовое расстройство.

14. 32-летняя женщина после того, что она увидела, как сгорел ее дом, испытывает повторяющиеся сновидения об этом происшествии.

15. 20-летний студент огорчен тем, что его нос кажется ему кривым, хотя окружающие считают нос нормальным.

16. Монахиню обнаруживают в далеком городе работающей в кабаре и не способной вспомнить свою прежнюю жизнь.

17. 35-летняя мать очень переживает и тревожится из-за невозможности отделаться от постоянного желания ударить своего ребенка.

18. Учащийся колледжа в течение трех лет страдает эпизодами амнезии и слепоты, а также многочисленными нарушениями со стороны органов грудной клетки и желудочно-кишечного тракта без какой-либо органической причины.

### **Ответы**

1-7. 3. Фрейд разработал концепцию психологического конфликта и вытеснения. Он считал, что больные истерическим неврозом страдали от подавления и вытеснения воспоминаний и эмоций, связанных с ними. Его оригинальные идеи привели к развитию психоанализа и заложили фундамент психосоматической медицины. Ранние работы Фрейда касались, главным образом, симптомов.

В. Райх, ученик Фрейда, привлек внимание к значению типов характеров в диагностике и лечении. Один из описанных им типов личности назван истероидной; он охарактеризовал ее как кокетливую, легко возбудимую и поверхностную в межличностных контактах.

Тип личности и психологический конфликт рассматривались как патогенетический фактор в развитии соматических симптомов и психосоматических заболеваний. Ф. Данбар считала, что лица, страдающие психосоматическими заболеваниями, обладают определенными чертами личности.

Ф. Александер делал основной упор на учение о том, что семь классических психосоматических заболеваний (бронхиальная астма, язвенный колит, ревматоидный артрит, эссенциальная гипертония, пептическая язвенная болезнь, нейродермит и диффузный токсический зоб) характеризуются специфическими неразрешенными невротическими конфликтами. Например, он полагал, что лица, больные пептической язвой, страдали конфликтом оральной зависимости. Более поздние исследователи, однако, поставили под вопрос специфичность его положений, частично потому, что многие невротические конфликты бывают связаны с большим числом заболеваний, чем семь, перечисленных Александером. Действительно, большинство – если не все – соматические и хирургические заболевания включают психологический фактор; в этом смысле все они являются по своей природе психосоматическими.

Э. Кюблер-Росс дала подробное описание психологической адаптации к приближающейся смерти. Правильные ответы 1-Б, 2-Б, 3-В, 4-Д, 5-А, 6-Г, 7-Г.

8. Соматизированное расстройство ранее называлось истерией или синдромом Брике. Оно представлено многочисленными соматическими жалобами, поражает, главным образом, женщин и обычно впервые появляется в молодости. Имеется семейная предрасположенность, и чаще это расстройство наблюдается у больных из низших социальных и экономических групп. Оно часто сосуществует с другими психическими расстройствами. Правильный ответ Б.

9. Пучковые головные боли имеют определенное сходство с мигренью, но отличаются рядом признаков. При пучковых болях отношение женщин к мужчинам составляет 2:3, что противоположно соотношению 3:1 при мигрени. Обычно отмечаются внезапные приступы без какого-либо провоцирующего фактора. Начало обычно острое и тяжелое. При мигрени начало более постепенное, но оба вида этих головных болей могут сопровождаться



тошнотой и рвотой. Больные мигренью предпочитают спокойно лежать, т. к. движения усиливают боль. Пациенты с пучковыми головными болями часто возбуждены и могут даже биться головой в попытке облегчить боль. Правильные ответы А, Б, В.

10. Единственное заключение, к которому можно прийти по поводу описанного человека, является то, что он реагирует на плацебо. Его реакция ничего не говорит о том, является ли его боль «истинной» или психогенной. Было показано, что плацебо уменьшает боль как психологического, так и соматического происхождения. Правильный ответ Д.

11. Биообратная связь (биоподкрепление) обычно использует оборудование, предназначенное для обеспечения пациента визуальной или звуковой обратной связью в отношении физиологических процессов. Например, электроэнцефалограмма может записываться таким образом, чтобы появлялся определенный звук, когда при релаксации достигается появление альфа-ритма (покоя). Электромиограф может использоваться для мониторинга активности определенной группы мышц с визуальным или звуковым сигналом, пропорциональным степени достигаемой пациентом релаксации. Биообратная связь оказалась эффективной дополнительной терапией при таких состояниях, как мигрень, гипертония и хронические боли. В случае головной боли, обусловленной спазмом мышц или при недержании кала вследствие слабости сфинктера или нарушения восприятия растяжения прямой кишки, этот метод часто является терапией выбора. Правильны все ответы.

12. Симулятивное расстройство заключается в добровольном изображении симптомов заболевания для того, чтобы играть роль больного. Синдром Мюнхгаузена является тяжелым расстройством, которое характеризуется патологической лживостью, периодическим вызыванием или симуляцией болезней и бродяжничеством. Большинство случаев описано у мужчин из низших социальных и экономических слоев, часто с пограничными или антисоциальными личностными чертами, наблюдающимися на протяжении всей жизни. У них можно обнаружить многочисленные рубцы после предшествующих хирургических вмешательств, и они охотно идут на различные диагностические процедуры и операции. Верный ответ Д.

13. Пациенты с симулятивными расстройствами часто являются профессиональными медиками или имеют отношение к медицине. Введение или прием препаратов или других средств (например, инсулина, инфекционных агентов или неизвестных смесей препаратов) являются обычными способами симуляции болезни. Эти люди обычно пассивны и незрелы и создают много тревог и споров у персонала, заботящегося о них. Когда этим больным выставляется диагноз симулятивного расстройства, их аномальное поведение лучше объяснять им как «крик о помощи». Случаи суицидальных попыток и выписки из больницы редки даже после установления диагноза. Эти пациенты не являются социопатами и обычно не заболевают психозами. Правильный ответ Г.

14-18. Одной из наиболее характерных черт посттравматического стрессового расстройства является появление повторяющихся снов и воспоминаний о травмирующем событии. Наблюдаются многие другие симптомы, а расстройство должно наблюдаться не менее 1 мес. для установления диагноза.

При дисморфоманическом расстройстве пациент с нормальной внешностью имеет сверхценную фиксацию на воображаемом дефекте внешности. Убеждение упорное и иногда достигает бредового уровня. Диагноз исключает нервную анорексию (когда пациенты на самом деле худые, считают себя толстыми) и транссексуализм.

Больные обсессивно-компульсивным расстройством страдают постоянными мыслями, желаниями или повторяющимися действиями, которые мучительны, но пациенты не могут им противостоять. Эти симптомы воспринимаются как чрезмерные и бессознательные продукты собственной психики. Они являются источником страдания и нарушения нормального функционирования.

При соматизированном расстройстве имеются соматические жалобы, включающие четыре болевых симптома, два желудочно-кишечных симптомов, один сексуальный симптом и один псевдоневрологический.

Больные с диссоциативной фугой обнаруживают внезапное и временное изменение личностной идентификации, памяти или сознания. Они могут быстро утратить воспоминания о своей прошлой жизни и понимание того, кто они есть. Эти больные могут покинуть свой дом, семью и работу и не помнить о них. Правильные ответы: 14-Д, 15-Г, 16-В, 17-Б, 18-А.

### 3.3. 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
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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 экзамена</b> (стандартная)	<b>Оценка экзамена</b> (тестовые нормы: % правильных ответов)	<b>Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам</b>
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Психология и психотерапия нарушений пищевого поведения**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Психология и психотерапия нарушений пищевого поведения» являются:

- 216** ознакомить обучающихся с современными представлениями об этиологии и патогенезе расстройств пищевого поведения;
- 217** изучить общих и частных психологических закономерностей изменений и восстановления психической деятельности при расстройствах пищевого поведения;
- 218** способствовать выявлению адаптационных ресурсов личности при расстройствах пищевого поведения;
- 219** усвоить основные методы клинико-психологической диагностики и психотерапевтической интервенции пищевых нарушений.

**Задачи** дисциплины «Психология и психотерапия нарушений пищевого поведения» заключаются в:

- 205. ознакомление студентов с актуальными психоаналитическими, когнитивными, поведенческими, интегративными концепциями и теориями расстройств пищевого поведения (нервная анорексия, нервная булимия, психогенное переедание, психогенная рвота и др.)
- 206. систематизация знаний о биологических, социальных и психологических факторах этиологии и патогенеза нарушений пищевого поведения
- 207. освоение и отработка навыков проведения психологического исследования для дальнейшей клинико-психологической концептуализации клинического случая в клинике расстройств пищевого поведения
- 208. изучение основных направлений, методов и техник психотерапевтической интервенции, показавших высокую результативность в клинике расстройств пищевого поведения

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик
2	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Способы планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).
2. Способы определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5).

**Уметь:**

1. Планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).
2. Определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5).

**Владеть:**

1. Способами планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).
2. Способами определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5).

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

Дисциплина «Психология и психотерапия нарушений пищевого поведения» относится к вариативной части блока Б1 Дисциплины (модули). Индекс дисциплины Б1.В.ДВ.08.02.

Для успешного освоения данной дисциплины необходимы базовые знания, умения и компетенции, полученные в рамках изучения учебных дисциплин по курсам «Отрасли психологии, психологические практики и психологические службы», «Актуальные проблемы клинической психологии», «Теория и практика психодиагностики».

Требования к первоначальному уровню подготовки обучающихся – высшее образование (степень бакалавра, магистра или специалиста). Студенты, приступающие к изучению дисциплины "Психология и психотерапия нарушений пищевого поведения", должны иметь представление о современных психологических подходах к концептуализации психических расстройств, уметь

использовать категориальный аппарат современной клинической психологии для биопсихосоциальной концептуализации единичного случая, иметь общее представление о психотерапии как дисциплине, ее основных задачах.

Условиями успешного прохождения курса являются: знание актуальных психоаналитических, когнитивных, поведенческих, интегративных концепций и теорий расстройств пищевого поведения (нервная анорексия, нервная булимия, психогенное переедание, психогенная рвота и др.), понимание биологических, социальных и психологических факторов этиопатогенеза этих нарушений; умение проводить психологическое исследование для дальнейшей клинко-психологической концептуализации клинического случая в клинике расстройств пищевого поведения; знание основных направлений, методов и техник психотерапевтической интервенции, показавших высокую результативность в клинике расстройств пищевого поведения.

Знания и умения, формируемые у обучающихся в ходе изучения дисциплины "Психология и психотерапия нарушений пищевого поведения", определяют качество освоения последующих дисциплин, 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 5 лет 6 месяцев)**

№ 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. Общая характеристика нарушений пищевого поведения в психопатологии и клинической психологии</b>								

1	Современные представления о нарушениях пищевого поведения	8	9	2		4	2	6	
2	Причины нарушений пищевого поведения	8	9	2		4	2	6	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Виды расстройств пищевого поведения</b>	8							
3	Нервная анорексия	8	9	2		4	2	6	
4	Нервная булимия	8	9	2		4	2	6	
5	Другие виды нарушения приема пищи	8	9	1		2	2	6	
	<b>РАЗДЕЛ 3. Терапия расстройств пищевого поведения</b>	8							
6	Психотерапевтические подходы к лечению нарушений пищевого поведения	8	9	1		2	4	6	
7	Коррекционные программы при терапии нарушений пищевого поведения	8	9	1		2	4	6	
8	Профилактика расстройств пищевого поведения	8	9	1		2	2	6	
	зачет	8	4					4	
	<b>ИТОГО</b>	<b>8</b>	<b>72</b>	<b>12</b>		<b>24</b>	<b>20</b>	<b>36</b>	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

## РАЗДЕЛ 1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА НАРУШЕНИЙ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ В ПСИХОПАТОЛОГИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

### Тема 1. Современные представления о нарушениях пищевого поведения

Сущность пищевого поведения. История изучения нарушений пищевого поведения: отношение к еде как удовольствию (гедонизм) и необходимости выживания (аскетизм). Расстройства пищевого поведения в общей и частной психопатологии. Классификация нарушений пищевого поведения в МКБ-10, DSM-V. Актуальные психоаналитические, когнитивные, поведенческие, интегративные концепции и теории расстройств пищевого поведения.

### Тема 2. Причины нарушений пищевого поведения

Биологические, психологические и социокультурные факторы этиологии и патогенеза расстройств приема пищи.

Психологические предпосылки формирования расстройств пищевого поведения (характерологические и личностные особенности; семья как фактор риска формирования нарушений пищевого поведения; нарушения образа тела; перфекционизм и т.д.).

Методики диагностики и оценки расстройств пищевого поведения. Коморбидность при расстройствах пищевого поведения.



## **РАЗДЕЛ 2. ВИДЫ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ**

### **Тема 3. Нервная анорексия**

Нервная анорексия – сознательное ограничение в еде с целью похудения в связи с убежденностью в наличии мнимой или резко переоцениваемой полноты.

Симптомы и признаки анорексии. Эмоциональные и поведенческие признаки анорексии (резкая потеря веса; сильная озабоченность своим весом, выбором еды; нарушение восприятия своего веса и своей фигуры; сильная потребность в контроле; ригидный образ мышления; подавленные эмоции, безынициативность).

Физические признаки (проблемы с желудочно-кишечным трактом; нарушение менструального цикла у девушек; затрудненная концентрация внимания; отклонения от нормы в результатах лабораторных анализов; головокружения и обмороки; нарушение сна).

Стадии анорексии: дисморфоманический (преобладают мысли о собственной неполноценности и ущербности), аноректический (возникает на фоне стойкого голодания), кахектический (необратимая дистрофия внутренних органов).

### **Тема 4. Нервная булимия**

Нервная булимия (бычий голод) – синдром, характеризующийся повторными приступами переедания. Симптомы и признаки нервной булимии.

Диагностические критерии нервной булимии: повторяющиеся «приступы обжорства» (неспособность перестать есть, неспособность проконтролировать вид и количество съедаемой пищи); принятие неадекватных мер по борьбе с увеличением массы тела (компенсирующее поведение); приступы переедания повторяются не менее двух раз в неделю в течение 3 месяцев; уровень самооценки чрезмерно зависит от формы тела и веса; искаженное восприятие своего облика.

### **Тема 5. Другие виды нарушения приема пищи**

Психогенное переедание. Психогенная рвота. Поедание несъедобного (извращённый аппетит). Психогенная утрата аппетита. Орторексия. Неуточнённые расстройства приёма пищи и т.д.

Ожирение – одно из самых распространенных хронических заболеваний. Причины формирования нарушений пищевого поведения при ожирении. Степени ожирения (классификация по ИМТ). Классификация ожирения: *первичное ожирение*. (алиментарно-конституциональное (экзогенно-конституциональное), конституционально – наследственное, с нарушением пищевого поведения, смешанное ожирение; *вторичное ожирение* (с установленными генетическими дефектами, церебральное ожирение, эндокринное ожирение, ожирение на фоне психических заболеваний и/или приема нейролептиков).

Стадии ожирения: прогрессирующая; стабильная.

Личностные факторы становления ожирения: социальная ориентированность пациентов с ожирением; хороший интеллект; низкая стрессоустойчивость; склонность к тревожно-депрессивным реакциям; психическая незрелость; преобладание несовершенных психологических защит; повышенная, плохо контролируемая эмоциональность; пассивные формы поведения.

### **РАЗДЕЛ 3. ТЕРАПИЯ РАССТРОЙСТВ ПИЩЕВОГО ПОВЕДЕНИЯ**

#### **Тема 6. Психотерапевтические подходы к лечению нарушений пищевого поведения**

Комплексный подход в организации терапевтической помощи. Основные принципы психотерапии нарушений пищевого поведения. Формы организации психокоррекционных мероприятий (индивидуальная психотерапия, групповая психотерапия, семейная психотерапия).

Основные психотерапевтические подходы к расстройствам пищевого поведения (психодинамический подход, когнитивно-поведенческая психотерапия и т.д.).

Структура, фазы терапии, особенности контакта, мотивация на изменения и сопротивление изменениям.

Основные направления и методики в психотерапии нарушений пищевого поведения. Учет личностных, психосоциальных особенностей пациента при составлении индивидуальной программы интервенции. Использование психотропных препаратов в терапии расстройств пищевого поведения.

#### **Тема 7. Коррекционные программы при терапии нарушений пищевого поведения**

Построение коррекционной работы в зависимости от типа и тяжести нарушения пищевого поведения. Составление индивидуальной программы.

Коррекция нарушений пищевого поведения и неадекватного образа жизни. Коррекция образа Я. Достижение объективности самооценки. Реабилитация Я в собственных глазах и достижение уверенности в себе.

Коррекция системы ценностей, потребностей, их иерархии, приведение притязаний в соответствие с психофизическими возможностями.

Коррекция отношения к другим. Достижение способности к эмпатии и пониманию состояний и интересов других людей. Приобретение навыков общения, способности к предотвращению и разрешению межличностных конфликтов.

#### **Тема 8. Профилактика расстройств пищевого поведения**

Здоровый образ жизни как способ предотвращения РПП. Физическая активность как профилактика депрессии и нарушения пищевого поведения. Дневник питания. Баланс работы и отдыха. Сбалансированное питание.

Меры профилактики заболеваний пищевого поведения: мотивировать себя на выполнение поставленной цели, сбалансировать рацион питания с предпочтением на полезные продукты, принимать себя и свое тело; учиться находить выходы из сложных ситуаций.

## **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 и устанавливает сроки выполнения задания.

Изучение значительной части материала дисциплины «Психология и психотерапия нарушений пищевого поведения» осуществляется обучающимися самостоятельно в соответствии с учебным планом. Выполнение 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 необходимо освоить самостоятельно, опираясь на предложенный список основной и дополнительной литературы в конце учебно-методического комплекса дисциплины.

*Вопросы для самостоятельного изучения:*

121. Классификация нарушений пищевого поведения.
122. Основные причины, приводящие к нарушениям пищевого поведения.
123. Личностные особенности лиц, страдающих нарушениями пищевого поведения.
124. Клинические факторы переедания и ожирения.
125. Психологические особенности личности больного РПП.
126. Индивидуальные особенности установок, привычек и эмоций, касающиеся еды.
127. Место процесса питания в иерархии ценностей индивида.
128. Количественные и качественные показатели питания.
129. Гармоничное (адекватное) и девиантное (отклоняющееся) пищевое поведение.
130. Этнокультурные факторы, оказывающие влияние на стереотип пищевого поведения.
131. Связь питания с жизненными целями.
132. Влияние СМИ на нарушение пищевого поведения.
133. Биологические факторы нарушений пищевого поведения.
134. Семейные факторы расстройства пищевого поведения.
135. Личностные факторы нарушений пищевого поведения.
136. Культуральные факторы нарушений пищевого поведения.
137. Симптомы психопатологических расстройств у больных с нарушением пищевого поведения

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:

- очень краткий анализ научных, экспериментальных или практических достижений в той области, которой посвящен реферат;
- общий обзор опубликованных работ, рассматриваемых в реферате;
- цель данной работы;
- 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:

132. Знание фактического материала, усвоение общих представлений, понятий, идей;
133. новизна и актуальность поставленных в реферате проблем, правильность формулирования цели, определения задач исследования;
134. правильность выбора методов решения задач и реализации цели;
135. соответствие выводов решаемым задачам, поставленной цели, убедительность выводов;
136. полнота, глубина, всесторонность раскрытия темы, логичность и последовательность изложения материала;
137. качество и ценность полученных результатов;
138. использование литературных источников.
139. культура письменного изложения материала.
140. оформление реферата в соответствии с требованиями к письменным работам.

#### *Методические рекомендации по написанию доклада*

#### 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.

### **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:**

169. 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.
170. Фролова Ю.Г. Медицинская психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Фролова Ю.Г.— Электрон. текстовые данные. — Минск: Вышэйшая школа, 2011. — 383 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21745.html>, доступ по паролю

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

- 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
- Секач М.Ф. Психология здоровья: учебное пособие / Секач М.Ф. — М.: Академический Проект, 2015. 192 — с. — 44 с. <http://www.iprbookshop.ru/36750>, доступ по паролю
- Корецкая И.А. Клиническая психология [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Корецкая И.А.— Электрон. текстовые данные. — М.: Евразийский открытый институт, 2010. — 48 с. — 263 с. <http://www.iprbookshop.ru/10698.html>, доступ по паролю
- 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. — 879 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/20234.html>, доступ по паролю
- Воропаева С.В. Основы общей психопатологии [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Воропаева С.В.— Электрон. текстовые данные. — М.: Прометей, 2012. — 160 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/18595.html>, доступ по паролю
  - Кочюнас Р. Групповая психотерапия [Электронный ресурс]: учебное пособие для вузов/ Кочюнас Р.— Электрон. текстовые данные. — М.: Академический Проект, Трикста, 2015. — 222 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/36748.html>, доступ по паролю
  - Гулевский В.Я. Индивидуальная психотерапия. Практикум [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Гулевский В.Я.— Электрон. текстовые данные. — М.: Аспект Пресс, 2008. — 189 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/8866.html>, доступ по паролю

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

- <http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система IPRbooks.
- <http://www.directmedia.ru/?page=search> Университетская библиотека онлайн.
- <http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека.
- <http://koob.ru> Электронная библиотека по разным темам.
- <http://www.iqlib.ru> Электронно - библиотечная система образовательных и просветительских изданий.
- <http://flogiston.ru/reviews/sites> Специализированный психологический сайт. Новости, публикации, блоги, библиотека по всем отраслям психологической науки.
- [psyjournal.ru](http://psyjournal.ru) Сайт основных периодических изданий по психологии.
- <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.

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

Обучающиеся должны получить представления о актуальных психоаналитических, когнитивных, поведенческих, интегративных концепциях и теориях расстройств пищевого поведения (нервная анорексия, нервная булимия, психогенное переедание, психогенная рвота и др.), о биологических, социальных и психологических факторах этиопатогенеза этих нарушений; о основных направлениях, методах и техниках психотерапевтической интервенции в клинике расстройств пищевого поведения.

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 и психотерапия нарушений пищевого поведения», 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 «Психология и психотерапия нарушений пищевого поведения» проводится в форме контрольных мероприятий (*реферат, эссе, доклад*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

- 192.5** учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- 192.6** степень усвоения теоретических знаний;
- 192.7** уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы;
- 192.8** результаты самостоятельной работы.
- 192.9** 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**

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**

**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 рецессивного фактора - Модель-аппликация Перекрест хромосом - Скелет человека на штативе - Таблицы Анатомия - Торс человека - Череп белый (смонтированный) **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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы - кандидат психологических наук ***Плужников Илья Валерьевич***

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

164. **Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-3	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально	Способы планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	Планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографически, культуральных и индивидуально-психологических характеристик этико	Способами планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик
2.	ПК-5	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико	Способы определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально	Определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально	Способами определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально

**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) *	Код контролируемой компетенции	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	<p><b>Знать</b></p> <p>Способы определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально</p>	ПК-3	<p>Тема 1.</p> <p>Современные представления о нарушениях пищевого поведения</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>
		ПК-3	<p>Тема 2.</p> <p>Причины нарушений пищевого поведения</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>
2	<p><b>Уметь</b></p> <p>Планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>	ПК-3	<p>Тема 3.</p> <p>Нервная анорексия</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.реферат</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>
			<p>Тема 4.</p> <p>Нервная булимия</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>
3	<p><b>Владеть</b></p> <p>Способами планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>	ПК-3	<p>Тема 5.</p> <p>Другие виды нарушения приема пищи</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>

4	<p><b>Знать</b></p> <p>Способы определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития</p>	ПКД-5	<p>Тема 6.</p> <p>Подходы к лечению нарушений пищевого поведения</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.реферат</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>
5	<p><b>Уметь</b></p> <p>Определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития</p>	ПКД-5	<p>Тема 7.</p> <p>Коррекционные программы при терапии нарушений пищевого поведения</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.доклад</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>
6	<p><b>Владеть</b></p> <p>Способами определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик,</p>	ПКД-5	<p>Тема 8.</p> <p>Профилактика расстройств пищевого поведения</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.эссе</i></p>	<p><i>Вопросы к экзамену</i></p>

<p>квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития</p>				
---	--	--	--	--

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

### **2.1 Тематика практических занятий**

#### **Тема 1. Сексология как научное знание.**

*Вопросы к обсуждению:*

- Сущность пищевого поведения.
- История изучения нарушений пищевого поведения.
- Расстройства пищевого поведения в общей и частной психопатологии.
- Классификация нарушений пищевого поведения в МКБ-10, DSM-V.
- Актуальные концепции и теории расстройств пищевого поведения.

#### **Тема 2. Причины нарушений пищевого поведения**

*Вопросы к обсуждению:*

121. Этиология и патогенез расстройств приема пищи.
122. Биологические и социокультурные факторы нарушения пищевого поведения.
123. Психологические предпосылки формирования расстройств пищевого поведения.
124. Методики диагностики и оценки расстройств пищевого поведения.
125. Коморбидность при расстройствах пищевого поведения.

#### **Тема 3. Нервная анорексия**

*Вопросы к обсуждению:*

112. Симптомы и признаки анорексии.
113. Эмоциональные и поведенческие признаки анорексии
114. Физические признаки.
115. Стадии анорексии.
116. Терапевтические меры по лечению нервной анорексии.

#### **Тема 4. Нервная булимия**

*Вопросы к обсуждению:*



247. Нервная булимия – синдром, характеризующийся повторными приступами переедания.
248. Симптомы и признаки нервной булимии.
249. Диагностические критерии нервной булимии.
250. Терапевтические мероприятия по лечению нервной булимии.

### **Тема 5. Другие виды нарушения приема пищи**

*Вопросы к обсуждению:*

235. Психогенное переедание.
236. Психогенная рвота.
237. Поедание несъедобного (извращённый аппетит).
238. Психогенная утрата аппетита.
239. Орторексия.
240. Неуточнённые расстройства приёма пищи
241. Причины формирования нарушений пищевого поведения при ожирении.
242. Степени ожирения
243. Личностные факторы становления ожирения

### **Тема 6. Психотерапевтические подходы к лечению нарушений пищевого поведения**

*Вопросы к обсуждению:*

- 187 Основные принципы психотерапии нарушений пищевого поведения.
- 188 Индивидуальная психотерапия нарушений пищевого поведения.
- 189 Групповая психотерапия нарушений пищевого поведения.
- 190 Семейная психотерапия нарушений пищевого поведения.
- 191 Структура, фазы терапии, особенности контакта.
- 192 Мотивация на изменения и сопротивление изменениям.
- 193 Основные методики в психотерапии нарушений пищевого поведения.

### **Тема 7. Коррекционные программы при терапии нарушений пищевого поведения**

*Вопросы к обсуждению:*

- Коррекция нарушений пищевого поведения и неадекватного образа жизни.
- Коррекция образа Я.
- Коррекция системы ценностей, потребностей, их иерархии, приведение притязаний в соответствие с психофизическими возможностями.
- Коррекция отношения к другим, к их состоянию и интересам.
- Приобретение навыков общения, способности к предотвращению и разрешению межличностных конфликтов.

### **Тема 8. Профилактика расстройств пищевого поведения**

*Вопросы к обсуждению:*

- Выработка мотиваций к здоровому питанию.

- Формирование программы похудения, визуализация и конкретизация цели.
- Составление плана, ведение пищевого дневника.
- Изменение пищевых привычек.
- Способы поднятия самооценки
- Психологическая защита при возникновении ситуации возможного нарушения диеты (ситуации соблазна или эмоционального напряжения).

### 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>
<p><b>Оценка «хорошо»/зачтено</b></p>	<p>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.</p>
<p><b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b></p>	<p>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.</p>
<p><b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b></p>	<p>Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопрос вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.</p>

## 2.2 Темы эссе

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

230. Какие существуют концепции расстройства пищевого поведения?
231. Как избежать негативных эмоций по поводу своего внешнего вида?
232. Какие существуют способы контролировать прием пищи?
233. Значение пищи в вашей жизни.
234. Что Вас может замотивировать (мотивирует) на поддержание здорового образ жизни?

### 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

- Факторы, способствующие развитию нарушений пищевого поведения.
- Формирование установок на здоровый образ жизни при расстройствах пищевого поведения.
- Способы повышения адаптационных ресурсов личности при расстройствах пищевого поведения.
- Методы психологического вмешательства при расстройствах пищевого поведения.
- Медико-психологические исследования расстройств пищевого поведения.
- Основные причины, приводящие к нарушениям пищевого поведения.
- Личностные особенности лиц, страдающих нарушениями пищевого поведения.
- Клинические факторы переедания и ожирения.
- Психологические особенности личности больного с расстройством пищевого поведения.
- Место процесса питания в иерархии ценностей индивида.
- Связь питания с жизненными целями.
- Влияние СМИ на нарушение пищевого поведения.
- Возрастные и гендерные особенности расстройств пищевого поведения.

### 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

177. Современные подходы к изучению расстройств пищевого поведения.
178. Биологические факторы нарушения пищевого поведения.

179. Деструктивная семья как фактор формирования расстройства пищевого поведения.
180. Личностные факторы нарушения пищевого поведения.
181. Культуральные факторы, влияющие на формирования расстройства пищевого поведения.
182. Взаимосвязь между низкой самооценкой и высоким уровнем неудовлетворенности образом тела.
183. Перфекционизм личности как предпосылка нервной анорексии.
184. Нервная булимия и зависимости (алкоголь, наркотики).
185. Стресс как фактор развития нарушений пищевого поведения.
186. Этиология нервной анорексии.
187. Телесное дисморфическое расстройство при нервной анорексии.
188. Коррекция нарушений пищевого поведения и неадекватного образа жизни.
189. Когнитивно-поведенческая терапия нарушений пищевого поведения
190. Семейная терапия расстройств пищевого поведения.

#### 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

206. Введение в проблему нарушений пищевого поведения
207. История изучения нарушений пищевого поведения
208. Определение понятия "нервная анорексия"
209. Определение понятия "нервная булимия"
210. Распространенность нарушений пищевого поведения
211. Этиологические факторы в развитии нарушений пищевого поведения
212. Клинические проявления нарушений пищевого поведения

213. Критерии нарушений пищевого поведения по международным классификациям
214. Принципы комплексной терапии и реабилитации нарушений пищевого поведения
215. Последствия нарушений пищевого поведения, катамнез
216. Трудности оказания помощи больным с нарушениями пищевого поведения
217. Слабая информированность населения о нарушениях пищевого поведения
218. Информационный прессинг на молодежную популяцию
219. Проблемы недобровольного психиатрического освидетельствования при нарушениях пищевого поведения
220. Неоправданные отказы в стационаровании при нарушениях пищевого поведения
221. Некомпетентное психиатрическое, психотерапевтическое и психокоррекционное воздействие
222. Эмоциональное и профессиональное выгорание специалиста при лечении и психотерапии нарушений пищевого поведения
223. Самодеструктивное поведение при анорексии и булимии
224. Серьезные нарушения питания, депрессия и суицидальные идеи
225. Особенности индивидуальной диагностики для психотерапии нарушений пищевого поведения
226. Диагностика молчащего ребенка при тяжелых расстройствах питания
227. Терапевтические рамки при работе с нарушениями пищевого поведения
228. Определение типа расстройства питания (диагностические критерии)
229. Цели психотерапии нарушений пищевого поведения
230. Терапевтические методы ведения нарушений пищевого поведения
231. Использование сновидений в целях оценки риска самоубийства, депрессии и психотических тревог при нарушениях пищевого поведения
232. Типы суицидных фантазий при нервной анорексии
233. Особенности индивидуальной психотерапии булимических подростков
234. Особенности переноса и контрпереноса при индивидуальной психотерапии нарушений пищевого поведения
235. Семейная психотерапия при булимии у подростков

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

96. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
114. 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**

- Классификация нарушений пищевого поведения.
- Основные причины, приводящие к нарушениям пищевого поведения.
- Личностные особенности лиц, страдающих нарушениями пищевого поведения.

- Клинические факторы переедания и ожирения.
- Психологические особенности личности больного РПП.
- Индивидуальные особенности установок, привычек и эмоций, касающиеся еды.
- Место процесса питания в иерархии ценностей индивида.
- Количественные и качественные показатели питания.
- Гармоничное (адекватное) и девиантное (отклоняющееся) пищевое поведение.
- Этнокультурные факторы, оказывающие влияние на стереотип пищевого поведения.
- Связь питания с жизненными целями.
- Влияние СМИ на нарушение пищевого поведения.
- Биологические факторы нарушений пищевого поведения.
- Семейные факторы расстройства пищевого поведения.
- Личностные факторы нарушений пищевого поведения.
- Культуральные факторы нарушений пищевого поведения.
- Симптомы психопатологических расстройств у больных с нарушением пищевого поведения

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

141. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
142. 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**

- Введение в проблему нарушений пищевого поведения
- История изучения нарушений пищевого поведения
- Классификация расстройств пищевого поведения в МКБ-10 и DSM-IV
- Распространенность нарушений пищевого поведения
- Клинические проявления нарушений пищевого поведения
- Современные подходы к изучению расстройств пищевого поведения.
- Биологические факторы нарушения пищевого поведения.
- Деструктивная семья как фактор формирования расстройства пищевого поведения.
- Личностные факторы нарушения пищевого поведения.
- Культуральные факторы, влияющие на формирования расстройства пищевого поведения.
- Стресс как фактор развития нарушений пищевого поведения.
- Взаимосвязь между низкой самооценкой и высоким уровнем неудовлетворенности образом тела.

- Определение понятия "нервная анорексия"
- Симптомы и признаки анорексии.
- Эмоциональные, физические и поведенческие признаки анорексии
- Стадии анорексии.
- Перфекционизм личности как предпосылка нервной анорексии.
- Телесное дисморфическое расстройство при нервной анорексии.
- Определение понятия "нервная булимия"
- Симптомы и признаки нервной булимии.
- Диагностические критерии нервной булимии.
- Самодеструктивное поведение при анорексии и булимии
- Последствия нарушений пищевого поведения, катамнез
- Трудности оказания помощи больным с нарушениями пищевого поведения
- Серьезные нарушения питания, депрессия и суицидальные идеи
- Особенности индивидуальной диагностики для психотерапии нарушений пищевого поведения
- Диагностика молчащего ребенка при тяжелых расстройствах питания
- Определение типа расстройства питания (диагностические критерии)
- Цели психотерапии нарушений пищевого поведения
- Принципы комплексной терапии и реабилитации нарушений пищевого поведения
- Терапевтические методы ведения нарушений пищевого поведения
- Терапевтические рамки при работе с нарушениями пищевого поведения
- Коррекция нарушений пищевого поведения и неадекватного образа жизни.
- Когнитивно-поведенческая терапия нарушений пищевого поведения
- Семейная терапия расстройств пищевого поведения.
- Использование сновидений в целях оценки риска самоубийства, депрессии и психотических тревог при нарушениях пищевого поведения
- Типы суицидных фантазий при нервной анорексии
- Особенности индивидуальной психотерапии булимических подростков
- Особенности переноса и контрпереноса при индивидуальной психотерапии нарушений пищевого поведения
- Слабая информированность населения о нарушениях пищевого поведения
- Информационный прессинг на молодежную популяцию
- Проблемы недобровольного психиатрического освидетельствования при нарушениях пищевого поведения
- Некомпетентное психиатрическое, психотерапевтическое и психокоррекционное воздействие
- Эмоциональное и профессиональное выгорание специалиста при лечении и психотерапии нарушений пищевого поведения

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

<p align="center"><b>Оценка экзамена</b> (стандартная)</p>	<p align="center"><b>Оценка экзамена</b> (тестовые нормы: %)</p>	<p align="center"><b>Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам</b></p>
--	--	--



	правильных ответов)	
<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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Психология и психотерапия постстрессовых расстройств и психической травмы**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Психология и психотерапия постстрессовых расстройств и психической травмы» являются:

5. ознакомление магистров с основными теоретико-методологическими и научно-практическими аспектами исследования проблематики стресса в общей и клинической психологии;
6. ознакомление с основными психологическими моделями (психоаналитическими, когнитивными, нейропсихологическими) стрессовых расстройств;
7. систематизация знаний о роли стресса в симптомообразовании психосоматических расстройств;
8. 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:

5. ознакомить магистров с основными концепциями и методологией современных исследований стресса;
6. изучить причины возникновения и формы проявлений стрессовых состояний, с закономерностями и этапами развития стресса;
7. познакомить с психологическими методами диагностики и коррекции стресса в прикладных условиях;
8. 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:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-2	готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)
2	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

- информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2).
- психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

**Уметь:**

- выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2).
- планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

**Владеть**

- готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2).
- способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

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

Дисциплина «Психология стресса» относится к вариативной части блока Б1 Дисциплины (модули). Индекс дисциплины Б.1.В.ДВ.10.02.

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 3 зачетные единицы 108 часа.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет

**Очная форма обучения (срок обучения 5,5 лет)**

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВС ЕГО	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>									
1	Введение в психологию стресса	4	18	2		7	5	4		
2	Основные психологические феномены стресса	4	15	2		4	5	4		
	<b>РАЗДЕЛ 2. Острое стрессовое расстройство и посттравматическое стрессовое расстройство как формы реакции субъекта на травматическое событие</b>									
3	Основные психологические феномены ОСТР и ПТСР	4	16	2		4	5	4		
4	Специфика протекания ОСТР и ПТСР	4	16	2		4	5	4		
5	Диагностика ОСТР и ПТСР и основы психологической помощи пострадавшим	4	16	2		4	5	4		
	<b>РАЗДЕЛ 3. Профилактика и преодоление стресса</b>									
6	Способы и методы преодоления стрессовых состояний	4	10	2		4		4		
7	Направления преодоления психологического стресса	4	7	1		4		2		
8	Профессиональная подготовка специалистов и психологическая помощь им при работе с пострадавшими	4	6	1		4		1		
	<b>Зачет</b>	4	<b>36</b>						36	
	<b>ИТОГО</b>	4	<b>108</b>	<b>14</b>		31	25	27	36	

### 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. Факторы, 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 уменьшение 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:*

18. Роль когнитивной оценки угрозы в процессе развития стресса. Концепция психологического стресса Лазаруса.
19. Выделение критических жизненных событий, травматических событий, повседневных стрессоров, хронических стрессоров в качестве основных классов стрессовых событий.
20. Факторы, влияющие на стрессовое переживание.
21. Индивидуально-типологические и личностные факторы.
22. . Роль когнитивной оценки угрозы и стилей совладания (coping strategies).

23. Роль социальной сети и социальной поддержки.
24. Формы реагирования на актуальную стрессовую ситуацию.
25. Классификации стрессовых реакций по типу, интенсивности и длительности.
26. Эмоциональные, личностные, когнитивные, поведенческие, психофизиологические и физиологические изменения как составляющие индивидуальных стрессовых реакций.
27. Специфика понятия "профессиональный стресс" (профессиоведческая и факторная парадигмы). Стресс как стимул (инженерно-психологическая традиция). Стресс как состояние (феноменологическая традиция).
28. Профессиональная эпидемиология и методы социальной медицины в изучении стресса.
29. Основные формы проявления стрессовых состояний в труде.
30. Операциональная и эмоциональная напряженность.
31. Неадекватные формы реагирования в стрессогенных ситуациях, формы состояний эмоциональной напряженности (тормозная, импульсивная, генерализованная).
32. Накопление и отсроченные эффекты переживания стресса.
33. Хронические и пограничные состояния (хроническое утомление, астенический синдром, депрессия, неврозы и неврозоподобные состояния).
34. 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 текущего контроля, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине**

#### **Приложение № 1**

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

##### **а) основная литература:**

- 3) 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
- 4) 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:**

- 7) 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
- 8) 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
  - 9) 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
  - 10) 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
  - 11) 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
  - 12) 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**

9. <https://www.klex.ru/o81> - Сапольски Роберт «Психология стресса»
10. [http://stigma.ru/userfiles/depts/psychiatry\\_neurology\\_pe/MONOGRAFIIPsihologiya\\_stressa.pdf](http://stigma.ru/userfiles/depts/psychiatry_neurology_pe/MONOGRAFIIPsihologiya_stressa.pdf) - Психология стресса: учебное пособие
11. [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
12. <http://window.edu.ru/resource/898/76898/files/stress.pdf> - Психология стресса и эмоционального выгорания: учебное пособие
13. <http://www.go-psy.ru> - Психологическая помощь
14. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии
15. <http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи
16. <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 клиничко-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 самостоятельный 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://psyjournals.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, ноутбуки 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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

**Составитель рабочей программы:**

кандидат психологических наук Плужников Илья Валерьевич

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-2	готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)
2.	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик

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

Уровни сформированности и 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)	Код контролиру емой компетенци и	Контролируем ые разделы (темы) дисциплины в разрезе этапов формирования компетенций и/или их частей	Наименовани е  оценочного средства для текущего контроля	Наименование  оценочного средства для промежуточно й аттестации
1	<p><b>Знание:</b></p> <p>информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико- деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально- демографических, культуральных и индивидуально- психологических характеристик</p>	ПК-2 ПК-3	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	<p><b>Умение</b></p> <p>выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с</p>	ПК-2 ПК-3	Тема 3.  Основные психологические феномены ОСР и ПТСР	1.устный опрос  2.реферат	Вопросы к зачету



	<p>конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>				
3	<p><b>Владение</b></p> <p>готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>	<p>ПК-2</p> <p>ПК-3</p>	<p>Тема 4.</p> <p>Специфика протекания ОСР и ПТСР</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.доклад</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
	<p><b>Знание</b></p> <p>информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и</p>	<p>ПК-2</p> <p>ПК-3</p>	<p>Тема 5.</p> <p>Диагностика ОСР и ПТСР и основы психологической</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.эссе</p>	<p>Вопросы к зачету</p>



<p><b>Владение</b></p> <p>готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>	<p>ПК-2</p> <p>ПК-3</p>	<p>Тема 8.</p> <p>Профессиональная подготовка специалистов и психологическая помощь им при работе с пострадавшими</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.эссе</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>
--	-------------------------	---	---	--------------------------------

## **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:*

5. Актуальность изучения стресса
6. Основные понятия психологии стресса
7. История изучения стресса.
8. Основные научные подходы к стрессу на современном этапе.

#### **Тема 2. Классическая теория стресса Г.Селье.**

*Вопросы для обсуждения:*

7. Главные положения теории Г.Селье.

8. Физиологические механизмы возникновения стресса по Г.Селье.
9. Стрессоустойчивость и стресс.
10. Стадии развития стрессовых реакций по Г.Селье.
11. Стресс и дистресс.
12. Типы реакции на стресс.

### **Тема 3. Современные концепции изучения стресса.**

*Вопросы для обсуждения:*

5. Исторические формы представления о стрессе.
6. Понятия физиологического и психологического стресса (Р.Лазарус).  
Различия.
7. Структурно-системное описание стрессовых состояний (М.Франкенхойзер, Л.А.Китаев-Смык).
8. Понятие «психологической безопасности» (В.П.Соломин, Г.В.Грачев)

### **Тема 4. Виды стресса.**

*Вопросы для обсуждения:*

7. Психологический стресс.
8. Внутрличностный психологический стресс.
9. Межличностный психологический стресс.
10. Профессиональный, или организационный стресс.
11. Социальный или общественный психологический стресс.
12. Семейный психологический стресс.

### **Тема 5. Проблема адаптации к стрессу**

*Вопросы для обсуждения:*

8. Понятие «адаптации к стрессу».
9. Адаптация и адаптивность.
10. Виды адаптации.
11. Стрессоустойчивость и дезадаптация. Предел травматизации личности.
12. Уровни адаптации (психофизиологический, психический, социально-психологический уровни адаптивности.)
13. Психологическая защита как средство адаптации
14. Копинг-стратегии как средство адаптации

### **Тема 6. Стресс в экстремальных ситуациях**

*Вопросы для обсуждения:*

7. Типы реагирования в экстремальной ситуации.
8. Опосредующие факторы развития экстремальных состояний.
9. Методы, способы и техники работы с людьми, пережившими теракт.
10. Психология жертвы.
11. Механизмы развития посттравматического стресса.
12. Посттравматический синдром. Способы его нейтрализации.

### **Тема 7. Стресс и суицидальное поведение**

*Вопросы для обсуждения:*

5. Определение «суицидальное поведение».
6. История изучения суицидального поведения. Распространенность.
7. Предвестники и факторы суицидального риска.
8. Профилактика суицидального поведения.

## **Тема 8. Психологическая помощь при стрессе.**

*Вопросы для обсуждения:*

7. Психологические методы нейтрализации стресса (аутотренинг, психотерапия)
8. Физиологические методы нейтрализации стресса (физические упражнения, массаж)
9. Физические методы нейтрализации стресса (водные, световые процедуры, закаливание)
10. Биохимические методы нейтрализации стресса (фармакологические, фитотерапия, ароматерапия).
11. Внешние приемы воздействий (психотерапия, командные игры спорта, дружеское общение).
12. 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 логические, обоснованные 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.

<p><b>Оценка</b> <b>«удовлетворительно»/зачтено</b></p>	<p>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.</p>
<p><b>Оценка</b> <b>«неудовлетворительно»/не зачтено</b></p>	<p>Выставляется в случае, когда студент обнаружил несостоятельность осветить вопросы освещены неправильно, бессистемно, с грубыми ошибками, отсутствуют понимания основной сути вопросов, выводы, обобщения.</p>

## 2.2 Темы эссе

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

7. Стресс как тип трудных ситуаций.
8. Субъективная картина стресса.
9. Принципы психологической регуляции стрессов.
10. Контрперенос и вторичная травма у специалистов работе в экстремальных ситуациях и с людьми, имеющими травматический опыт.
11. Организация самопомощи и взаимопомощи в экстремальной (стрессовой) ситуации.
12. Эффективные технологии преодоления стрессов.

### 2.2.1 Критерии оценки выполнения эссе

<p><b>Оценка «отлично»/зачтено</b></p>	<p>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</p>
<p><b>Оценка «хорошо»/зачтено</b></p>	<p>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;</p>

	имеются единичные фактические неточности, незначительные нарушения последовательности в изложении мыслей; заключение содержит выводы, логично вытекающие из содержания основной части
<b>Оценка</b> <b>«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</b> <b>«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

20. Понятие о стрессе как общем адаптационном синдроме.
21. Теоретические модели развития стресса.
22. Психологический стресс: понятие, категориальный аппарат, основные феномены.
23. Роль когнитивной оценки угрозы в процессе развития стресса.
24. Психологические детерминанты развития стрессовой реакции.
25. Психологическое реагирование в стрессовой ситуации.
26. Психическая напряженность: виды, симптомокомплексы проявлений, методы психодиагностики.
27. Соотношение понятий «стресс», «эмоциональный стресс», «психическая травма».
28. Понятие «психическая травма»: психологические исследования.
29. Исследования психической травмы в рамках психоаналитического подхода.
30. Основные психологические феномены стресса.
31. Стрессовые события (стрессоры), классификации стрессоров. Генетические факторы стрессоустойчивости.
32. Влияние раннего детского опыта на формирование стрессоустойчивости.
33. Родительские сценарии как фактор стрессоустойчивости.
34. Стиль воспитания как фактор стрессоустойчивости.
35. Этническая специфика реагирования на стресс.
36. Влияние семейных конфликтов на развитие стресса.
37. Развод как стрессогенный фактор.
38. 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 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

17. Влияние интенсивности и длительности стресса на характер его течения.
18. Типы реагирования в экстремальной ситуации.
19. Опосредующие факторы развития экстремальных состояний.
20. Психология жертвы.
21. Проблема виктимизации в современной науке.
22. Механизмы развития посттравматического стресса.
23. Посттравматический синдром. Способы его нейтрализации.
24. Способы непосредственного воздействия на состояние человека в зависимости от вида стресса.
25. Классификация методов нейтрализации стресса.
26. Возрастной кризис как фактор стресса.
27. Стрессы в детском возрасте. Школа и стресс.
28. Подростковый стресс. Стресс в ситуации профессионального самоопределения и становления.
29. Стресс и его преодоление в период ранней взрослости.
30. Стресс и его преодоление в период средней взрослости.
31. Стресс и его преодоление в период поздней взрослости.
32. 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

33. Психология стресса как междисциплинарная отрасль исследования.
34. Понятие «стресс» (сравнительный анализ различных подходов к определению содержания понятия).
35. Причины стрессов.
36. Классификация стрессов.
37. Методы исследования стрессов.
38. Факторы, способствующие возникновению стресса.
39. Структура стресса.
40. Динамика стрессового состояния.
41. Стратегии поведения в стрессогенной ситуации и состоянии стресса.
42. Способы преодоления стресса.
43. Критерии и условия конструктивного преодоления стресса.
44. Нарушение коммуникации в состоянии стресса.
45. Защитные механизмы личности.
46. Механизмы формирования стрессоустойчивости.
47. Сферы проявления производственных стрессов.
48. Технологии эффективного преодоления стресса.
49. Личностные особенности субъекта, подверженного стрессу.
50. Прогнозирование и профилактики стресса.
51. Технологии управления стрессами.
52. Оптимизация уровня стресса.
53. Индивидуальная устойчивость к стрессу.
54. Механизмы адаптивных реакций.
55. Психический стресс.
56. Физиологические направления исследований проблемы стресса.
57. Классическая концепция стресса.

58. Методы коррекции психоэмоционального стресса.
59. Физические методы уменьшения стресса.
60. Биохимические методы снятия стресса.
61. Физиологические методы регуляции стресса.
62. Стрессовый сценарий. Поведение человека в стрессовой ситуации.
63. Негативные последствия стресса, вызванного производственными или бытовыми конфликтами.
64. 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**

18. Роль когнитивной оценки угрозы в процессе развития стресса. Концепция психологического стресса Лазаруса.
19. Выделение критических жизненных событий, травматических событий, повседневных стрессоров, хронических стрессоров в качестве основных классов стрессовых событий.
20. Факторы, влияющие на стрессовое переживание.
21. Индивидуально-типологические и личностные факторы.
22. Роль когнитивной оценки угрозы и стилей совладания (coping strategies).
23. Роль социальной сети и социальной поддержки.
24. Формы реагирования на актуальную стрессовую ситуацию.
25. Классификации стрессовых реакций по типу, интенсивности и длительности.
26. Эмоциональные, личностные, когнитивные, поведенческие, психофизиологические и физиологические изменения как составляющие индивидуальных стрессовых реакций.
27. Специфика понятия "профессиональный стресс" (профессиоведческая и факторная парадигмы). Стресс как стимул (инженерно-психологическая традиция). Стресс как состояние (феноменологическая традиция).
28. Профессиональная эпидемиология и методы социальной медицины в изучении стресса.
29. Основные формы проявления стрессовых состояний в труде.
30. Операциональная и эмоциональная напряженность.
31. Неадекватные формы реагирования в стрессогенных ситуациях, формы состояний эмоциональной напряженности (тормозная, импульсивная, генерализованная).
32. Накопление и отсроченные эффекты переживания стресса.
33. Хронические и пограничные состояния (хроническое утомление, астенический синдром, депрессия, неврозы и неврозоподобные

состояния).

34. 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**

39. Понятие о стрессе как общем адаптационном синдроме.
40. Теоретические модели развития стресса.
41. Психологический стресс: понятие, категориальный аппарат, основные феномены.
42. Роль когнитивной оценки угрозы в процессе развития стресса. Концепция психологического стресса Лазаруса.
43. Психологические детерминанты развития стрессовой реакции.
44. Психологическое реагирование в стрессовой ситуации. Понятие «нормальной» и «патологических» фаз постстрессовых реакций.
45. Психические состояния как предметная область психологического исследования стресса: понятие, функции, детерминанты.
46. Проблема классификации психических состояний. Виды психических состояний.
47. Структура психических состояний. Системный и структурно-динамический подходы к исследованию психических состояний.
48. Психическая напряженность: виды, симптомокомплексы проявлений, методы психодиагностики.
49. Соотношение понятий «стресс», «эмоциональный стресс», «психическая травма».
50. Исследования психической травмы в рамках психоаналитического подхода.
51. Основные психологические феномены стресса.
52. Стрессовые события (стрессоры), классификации стрессоров.
53. Выделение критических жизненных событий, травматических событий, повседневных стрессоров, хронических стрессоров в качестве основных классов стрессовых событий.
54. Факторы, влияющие на стрессовое переживание.
55. Индивидуально-типологические и личностные факторы.
56. Роль когнитивной оценки угрозы и стилей совладания (coping strategies).
57. Формы реагирования на актуальную стрессовую ситуацию.
58. Классификации стрессовых реакций по типу, интенсивности и длительности.

59. Эмоциональные, личностные, когнитивные, поведенческие, психофизиологические и физиологические изменения как составляющие индивидуальных стрессовых реакций.
60. Основные формы проявления стрессовых состояний в труде.
61. Операциональная и эмоциональная напряженность.
62. Неадекватные формы реагирования в стрессогенных ситуациях, формы состояний эмоциональной напряженности (тормозная, импульсивная, генерализованная).
63. Накопление и отсроченные эффекты переживания стресса.
64. Нормальные и патологические стрессовые и постстрессовые реакции.
65. ПТСР: описание, диагностические критерии.
66. Особенности психических функций при ПТСР.
67. Теоретические модели ПТСР.
68. Стадии развития ПТСР.
69. Особенности ПТСР у лиц с травматическим опытом разного типа.
70. Особенности ПТСР в детском возрасте.
71. Методы диагностики ПТСР.
72. Особенности диагностики ПТСР в детском возрасте.
73. Психологическая помощь людям, имеющим травматический опыт: основные направления.
74. Основные принципы работы с актуальной психической травмой.
75. Психотерапия при ПТСР: общая характеристика направлений и методов.
76. 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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Психология гендерной идентичности и сексуальности**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Цели** изучения дисциплины «Психология гендерной идентичности и сексуальности»:

- ознакомить студентов с основными теоретическими положениями психологии сексуальности;
- формировать общие представления об эволюции репродуктивной функции, развитии сексуальности в фило- и онтогенезе;
- закрепить у студентов представление о социально-психологическом содержании понятия «гендер»;
- способствовать выявлению нарушений в рамках соматических и психических расстройств;
- усвоить основные методы терапии и коррекции нарушений сексуальной сферы.

**Задачи** дисциплины «Гендерная психология и психология сексуальности»:

126. ознакомление студентов с основными теоретическими положениями психологии сексуальности и сексуальных расстройств; с основными принципами исследования сексуальной функции в биологических, медицинских, социальных науках, общей и клинической психологии;
127. усвоение основных теоретических концепций сексуальности: естественнонаучных, гендерных, культурологических, философских;
128. формирование представлений о предмете психологии сексуальности, методах и возможностях клинко-психологического исследования;
129. знакомство с основными направлениями психологической диагностики и терапии сексуальных расстройств.
130. формирование у студентов навыков самосознания и профессиональной саморефлексии, направленных на расширение сферы применения практических навыков клинического психолога.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-10	готовностью формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологические знания

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

- Теоретические основы гендерной психологии и психологии сексуальности для формирования установок на здоровый образ жизни (ПК-10).
- Принципы гармоничное развитие и продуктивного преодоления жизненных трудностей (ПК-10).
- Основные направления стратегии и тактики сохранения здоровья, в том числе и сексуального, профилактики его расстройств (ПК-10).

#### **Уметь:**

- Осуществлять психологическое сопровождение для продуктивного преодоления жизненных трудностей и гармоничного развития личности с учетом гендерных характеристик личности (ПК-10).
- Интерпретировать тестовые данные, полученные в процессе проведения психодиагностики с позиций гендерной психологии и психологии сексуальности (ПК-10).
- Использовать психологические знания для популяризации здорового образа жизни среди населения, используя знания по гендерной психологии и психологии сексуальности (ПК-10).

#### **Владеть:**

- Способами осуществления психологической поддержки для формирования установок, направленных на здоровый образ жизни с учетом гендерных особенностей психики (ПК-10).
- Различными средствами коммуникации в профессиональной деятельности для популяризации психологических знаний по гендерной психологии и психологии сексуальности (ПК-10).
- Навыками психологического консультирования при решении сексуальных проблем клиента для гармоничного развития и продуктивного преодоления жизненных трудностей (ПК-10).

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

Курс «Гендерная психология и психология сексуальности» разработан с учетом требований ФГОС ВО к содержанию и уровню подготовки выпускника по направлению подготовки (специальности) 37.05.01 Клиническая психология.

Данная дисциплина относится к вариативной части блока Б1 (Дисциплины (модули)) (Индекс дисциплины **Б1.В.06**). Изучение дисциплины завершается сдачей зачета. Содержание данного курса рассматривает различные научные подходы к психологической структуре гендерной психологии и психологии сексуальности: общие вопросы в психологии сравнения мужчин и женщин; гендерная социализация и психология гендерных отношений; вопросы сексуальности и сексуального поведения, а также отклонения в сексуальном поведении. Изучение данной дисциплины позволит студентам самостоятельно формулировать практические задачи, составлять программы диагностического обследования пациента, анализировать основные психосоматические расстройства с позиций психологии сексуальности, применять методы психологической диагностики, соответствующие поставленной задаче.

Данный курс основывается на таких дисциплинах, как: «Общая психология», «Телесно-ориентированная терапия», «Анатомия и физиология человека»,



«Психология развития и возрастная психология», «Психология здоровья», «Введение в клиническую психологию».

Изучение дисциплины «Гендерная психология и психология сексуальности» позволит создать необходимую методологическую основу для изучения последующих профессиональных дисциплин учебного плана: «Расстройства личности», «Психология отклоняющегося поведения», «Клиническая психофизиология», «Диагностика и коррекция аномалий поведения в период подросткового кризиса», а также позволит применить приобретенные знания, навыки и умения при прохождении всех видов 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 5, 6 лет)

№ 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		
1	<b>Тема 1.</b> Исторические и современные взгляды на сексуальность человека	5	6	1		4	2	3	
2	<b>Тема 2.</b> Мужчина и женщина, маскулинность и фемининность	5	7	2		2	1	4	
3	<b>Тема 3.</b> Гендер. Формирование гендерной идентичности	5	6	2		2	1	3	
4	<b>Тема 4.</b> Сексуальность и эротика	5	6	1		2	2	3	
5	<b>Тема 5.</b> Любовь и развитие сексуальных отношений. Психология любви	5	6	1		2	2	3	
6	<b>Тема 6.</b> Общение и сексуальная жизнь. Сексуальное поведение.	5	7	2		2	2	3	
7	<b>Тема 7.</b> Семья и брак	5	7			2	2	3	
8	<b>Тема 8.</b> Сексуальные ориентации	5	6	1		2	2	3	
9	<b>Тема 9.</b> Психосексуальное развитие и гендерная социализация	5	7	2		2	2	3	
10	<b>Тема 10.</b> Сексуальное здоровье. Природа и истоки сексуальных проблем	5	7	2		2	2	3	
11	<b>Тема 11.</b> Особенности психологического консультирования при решении сексуальных проблем клиента	5	7			2	2	3	
	<b>Зачет</b>	<b>5</b>	<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>5</b>	<b>72</b>	<b>14</b>		<b>24</b>	<b>20</b>	<b>34</b>	

### Содержание тем (разделов) дисциплины

№ п/п	Разделы и темы дисциплины
1	<b>Тема 1.</b> Исторические и современные взгляды на сексуальность человека

	<p>Понятие сексуальной культуры. Сексуальные обряды и обычаи. Психосоциальный подход к рассмотрению сексуальности человека. Представление о сексе, как о средстве продолжения рода (христианские, иудейские, мусульманские, индуистские традиции). Подчинённая роль женщины. Современные представления о сексуальности человека. Сексизм.</p>
2	<p><b>Тема 2. Мужчина и женщина, маскулинность и фемининность.</b></p> <p>Пол как биологическая принадлежность индивидуума к мужчинам или женщинам. Формирование пола в пренатальном периоде (пол на генетическом, хромосомном, гонадном, гормональном уровнях; пол на уровне внутренних репродуктивных структур, пол на уровне наружных половых органов (гениталии), гомологичные половые органы; половая дифференциация мозга. Аномальные пренатальные дифференциации).</p>
3	<p><b>Тема 3. Гендер. Формирование гендерной идентичности</b></p> <p>Формирование гендерной идентичности. Гендерные роли. Сценарии сексуальности и гендерные различия. Роль средств массовой информации в формировании и поддержании традиционных ролей мужчин и женщин.</p>
4	<p><b>Тема 4. Сексуальность и эротика</b></p> <p>Сексуальные реакции и копулятивный цикл. Роль гормонов в сексуальном возбуждении. Органы чувств и сексуальное возбуждение (тактильные, зрительные, обонятельные, вкусовые, слуховые ощущения). Модели сексуального реагирования Каплана, В. Мастерса и А. Джонса. Половые различия в сексуальном реагировании. Индивидуально — типологические особенности.</p>
5	<p><b>Тема 5. Любовь и развитие сексуальных отношений. Психология Любви</b></p> <p>Любовь в истории общества. Типы любви. Трёхкомпонентная теория Стернберга. Феномен влюбленности. Гормональная природа любви. Развитие близких отношений, фазы развития интимных отношений. Аспекты любовных отношений (связи между любовью и сексом, ревность, половые различия в реакции на ревность).</p>
6	<p><b>Тема 6. Общение и сексуальная жизнь. Сексуальное поведение.</b></p> <p>Важность общения (взаимная эмпатия, воспитание в детстве, отсутствие словарного запаса на сексуальные темы, различие мужского и женского стилей общения). Слушание и обратная связь. Открытие потребности партнера. Критика сексуального поведения и её принятие. Отказ от сексуальной близости. Невербальное сексуальное общение. Разрешение тупиковых ситуаций.</p>
7	<p><b>Тема 7. Семья и брак</b></p> <p>Социальные и культурные феномены сексуальности, семьи и брака. Жизнь людей, не состоящих в браке. Совместная жизнь до брака. Планирование семьи. Проблема выбора партнера и совместимость супругов в браке. Брачные отношения. Внебрачные связи. Развод.</p>
8	<p><b>Тема 8. Сексуальные ориентации</b></p> <p>Разнообразие сексуальных ориентаций (гомосексуальность, бисексуальность). Формирование сексуальной ориентации (биологические, психологические. Социальные предпосылки полового деморфизма). Как формируется гомосексуальная идентичность. Отношение общества к гомосексуализму.</p>
9	<p><b>Тема 9. Психосексуальное развитие и гендерная социализация</b></p> <p>Сексуальность и жизненный путь. Сексуальное поведение маленьких детей. Физические изменения в пубертатном периоде. Сексуальное поведение в подростковом возрасте (двойной стандарт в сексуальном воспитании подростков, мастурбация, петтинг, подростковая беременность). Половое просвещение (воспитание). Сексуальность и старение. Сексуальность в пожилом возрасте. Вдовство.</p>
10	<p><b>Тема 10. Сексуальное здоровье. Природа и истоки сексуальных проблем</b></p> <p>Сексуальное и репродуктивное здоровье. Сексуальная гигиена. Физиологические и психологические причины сексуальных проблем. Сексуальные дисфункции. Заболевания, способные вызвать сексуальные нарушения: диабет, артрит, онкологические заболевания, множественный склероз, церебро-сосудистые поражения, травмы. Заболевания, передаваемые половым путем. Проблемы, связанные со стадией возникновения сексуального желания. Проблемы, связанные со стадией возбуждения. Проблемы, связанные со стадией оргазма. Расстройства сексуального предпочтения (парафилии).</p>

11	<p><b>Тема 11. Особенности психологического консультирования при решении сексуальных проблем клиента</b></p> <p>Основы совершенствования сексуальных отношений. Самосознание, самопознание, общение, мастурбация, чувственное фокусирование. Профессиональная помощь в решении сексуальных отношений: модель ПЛИССИТ (PLISSIT) — четыре последовательных уровня сексуальной терапии (разрешение, лимит информации, специализированные советы, интенсивная терапия). Основные психотерапевтические подходы.</p>
----	--

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

Самостоятельная работа – вид учебной деятельности, которую студент совершает в установленное время и в установленном объеме индивидуально или в группе, без непосредственной помощи преподавателя (но при его контроле).

Самостоятельная работа проводится с целью:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубления и расширения теоретических знаний;
- формирования умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развития познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности, организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, совершенствованию и самоорганизации;
- формирования общих и профессиональных компетенций;
- развитию исследовательских умений.

Информационно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов включает в себя учебную и учебно-методическую литературу, разработанную с учетом увеличения доли самостоятельной работы студентов, и иные методические материалы.

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.

Формы и виды самостоятельной работы студентов:

- Чтение основной и дополнительной литературы.
- Самостоятельное изучение материала по литературным источникам.
- Поиск необходимой информации в сети Интернет.
- Подготовка к устному опросу.
- Написание реферата и подготовка к защите его на занятии.
- Подготовка доклада для выступления на занятии.

Подготовка к различным формам промежуточной и итоговой аттестации.

### *Организация контроля самостоятельной работы студентов*

Результаты выполнения СР следует включать в показатели текущей успеваемости, в билеты и вопросы на зачете (экзамене), от оценок которых зависит окончательная оценка при итоговой аттестации.

Для эффективности СР необходимо выполнить ряд условий:

- Обеспечить правильное сочетание объемов аудиторной и самостоятельной работы.
- Методически правильно организовать работу студента в аудитории и вне ее.
- Обеспечить студента необходимыми методическими материалами.
- Осуществлять постоянный контроль за ходом самостоятельной работы.

Контроль самостоятельной работы студентов предусматривает:

- соотнесение содержания контроля с целями обучения;
- объективность контроля;
- соответствие предъявляемых заданий тому, что предполагается проверить;
- дифференциацию контрольно-оценочных средств.

### *Формы контроля самостоятельной работы*

1. Просмотр и проверка выполнения самостоятельной работы преподавателем.
2. Обсуждение результатов выполненной работы на занятии.
3. Проведение устного опроса.
4. Защита рефератов на занятии.

### *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.

### **Вопросы для самостоятельного изучения**

165. Какие существуют концепции сексуальности и подходы к проблеме моделей сексуальности?
166. В каких современных психологических теориях встречается понятие двуполости и бисексуальности человеческой психики?
167. Какие параметры сексуальности диагностируются опросником отношения к сексу (EIAS)?
168. Дайте характеристику психодиагностических методов, используемых в сексологическом обследовании.
169. Проведите характеристику психофизиологических особенностей оргазма у мужчин и у женщин.
170. Как взаимосвязаны понятия пол и гендер?
171. Какие установлены половые различия в соматических свойствах и как они могут влиять на социальное поведение мужчин и женщин?
172. В каких психофизиологических свойствах мужчин и женщин выявлены значимые отличия, а в каких свойствах достоверных различий не установлено?
173. Какие психофизиологические свойства подвержены влиянию социокультурных факторов?
174. Какая существует связь половых различий в познавательной сфере с функциональной специализацией полушарий мозга?
175. Можно ли модели сексуального возбуждения Бирна и Барлоу назвать моделями возникновения сексуального переживания? Почему?
176. Проведите дифференциацию понятий психосексуального развития и полового созревания.
177. Связаны ли психологические различия с биологическими различиями мужчин и женщин? Если связаны, то как?
178. Насколько обоснованно с точки зрения современной биологии разделение людей только на два пола?
179. Почему гениталии часто выступают основным признаком разделения людей на два пола в обществе, в котором мужчины и женщины обладают неравным социальным статусом?
180. Каковы отличия между биологической активностью мужского и женского организма и социальным поведением мужчин и женщин?
181. Дайте характеристику модели любви по Р. Стенбергу. Насколько близки к условиям реальных жизненных ситуаций «мифы» о «сексе без любви» и «любви без секса»?
182. Каковы цели и задачи полового воспитания?
183. По каким признакам интимность отличается от псевдоинтимности?

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

- Ильин, Г. Л. Гендерная педагогика. Понятие «гендер» и его влияние на воспитание детей : учебное пособие / Г. Л. Ильин. — Москва : Московский педагогический государственный университет, 2016. — 44 с. — ISBN 978-5-4263-0372-0. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/72487.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Старшенбаум, Г. В. Сексуальная и семейная психотерапия / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 261 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31711.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### **б) дополнительная литература:**

- Козлов, В. В. Гендерные предубеждения в культуре, философии и психологии / В. В. Козлов, З. М. Балгимбаева. — Саратов : Вузовское образование, 2014. — 263 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/18949.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Козлов, В. В. Гендерная психология / В. В. Козлов, Н. А. Шухова. — Саратов : Вузовское образование, 2014. — 177 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/18948.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Кришталь, В. В. Сексология : учебное пособие / В. В. Кришталь, С. Р. Григорян ; под редакцией С. В. Хмелевский. — Москва : Пер Сэ, 2002. — 704 с. — ISBN 5-9292-0074-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/7374.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Семенова, Л. Э. Особенности развития гендерной субъектности в детском возрасте : монография / Л. Э. Семенова. — Саратов : Вузовское образование, 2014. — 125 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/21923.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

235. <http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система IPRbooks.
236. <http://www.directmedia.ru/?page=search> Университетская библиотека онлайн.
237. <http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека.
238. <http://koob.ru> Электронная библиотека по разным темам.
239. <http://www.iqlib.ru> Электронно - библиотечная система образовательных и просветительских изданий.
240. <http://dfiles.ru/files/pmp93r9ly?redirect> Mega\_sbornik\_knig\_po\_psihologii.rar.
241. <http://flogiston.ru/reviews/sites> Специализированный психологический сайт. Новости, публикации, блоги, библиотека по всем отраслям психологической науки.
242. [psyjournal.ru](http://psyjournal.ru) Сайт основных периодических изданий по психологии.
243. <http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.
244. <http://hpsy.ru> Сайт публикации гуманистической психологии.
245. <http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи.

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В процессе изучения данной дисциплины учитывается посещаемость лекций, оценивается активность студентов на семинарских занятиях, а также качество и своевременность подготовки теоретических материалов, творческих заданий и презентаций рефератов. По окончании изучения дисциплины проводится индивидуальный зачет по предложенным вопросам. Вопросы, выносимые на зачет, должны служить постоянными ориентирами при организации самостоятельной работы студента.

Самостоятельная работа студентов по дисциплине предполагает более глубокую проработку ими отдельных тем дисциплины, определенных программой. Важной частью самостоятельной работы является чтение учебной литературы. Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института и кафедры. Читать научную литературу нужно по принципу: «идея, теория, метод в одной, в другой и т.д. книгах». Во всех случаях рекомендуется рассмотрение теоретических вопросов не менее чем по трем источникам. Изучение проблемы по разным источникам - залог глубокого усвоения науки. Именно этот блок, наряду с выполнением практических заданий является ведущим в структуре самостоятельной работы студентов.

Таким образом, усвоение учебного предмета в процессе самостоятельного изучения учебной и научной литературы является и подготовкой к зачету, а сам зачет становится формой проверки качества всего процесса самостоятельной учебной деятельности студента. Студент, показавший высокий уровень владения знаниями,



умениями и навыками по предложенному вопросу, считается успешно освоившим учебную дисциплину.

В соответствии с требованиями ФГОС-3 ВПО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий: проблемно-ориентированные лекции, наглядные пособия и презентации, дискуссии, практические упражнения, обсуждение по итогам просмотра видеозаписей, супервизии практической работы студентов. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 40% от аудиторных занятий.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно оформляют рефераты и представляют отчеты по практическим упражнениям. Написание реферата способствует формированию стройной системы знаний, навыков анализа психотерапевтического воздействия в понятиях основных направлений психотерапии. При написании реферата необходимо соблюдать 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.

Студенты вправе излагать собственную точку зрения по проблематике работы, что, несомненно, повысит значимость работы. Реферат оценивается положительно с учетом полноты раскрытия ее теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников и законодательных актов, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

Текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, при выполнении практических упражнений, при ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины (модуля) проводится промежуточный контроль знаний с написанием контрольной работы.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.

## **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: 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** 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**

При обучении по специальности 37.05.01 дистанционные образовательные технологии не применяются.

Составитель рабочей программы – кандидат психологических наук, доцент  
***Свищунова Екатерина Владимировна***

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

- **Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

### 1.1. Описание показателей компетенций

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ПК-10	готовностью формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологические знания	<p>1. Теоретические основы гендерной психологии и психологии сексуальности для формирования установок на здоровый образ жизни.</p> <p>2. Принципы гармоничное развитие и продуктивного преодоления жизненных трудностей.</p> <p>3. Основные направления стратегии и тактики сохранения здоровья, в том числе и сексуального, профилактике его расстройств.</p>	<p>1. Осуществлять психологическое сопровождение для продуктивного преодоления жизненных трудностей и гармоничного развития личности с учетом гендерных характеристик личности.</p> <p>2. Интерпретировать тестовые данные, полученные в процессе проведения психодиагностики с позиций гендерной психологии и психологии сексуальности.</p> <p>3. Использовать психологические знания для популяризации здорового образа жизни среди населения, используя знания по гендерной психологии и психологии сексуальности.</p>	<p>1. Способами осуществления психологической поддержки для формирования установок, направленных на здоровый образ жизни с учетом гендерных особенностей психики.</p> <p>2. Различными средствами коммуникации в профессиональной деятельности для популяризации психологических знаний по гендерной психологии и психологии сексуальности.</p> <p>3. Навыками психологического консультирования при решении сексуальных проблем клиента для гармоничного развития и продуктивного преодоления жизненных трудностей.</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) *	Код контролируемой компетенции	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> Теоретические основы гендерной психологии и психологии сексуальности для формирования установок на здоровый образ жизни.	ПК-10	Тема 1. Исторические и современные взгляды на сексуальность человека	1. Лекции 2. Интерактивные приемы обучения 3. Устный опрос 4. Доклад на занятиях 5. Написание рефератов, эссе 6. Вопросы к практическим занятиям 7. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к зачету
2	<b>уметь:</b> Осуществлять психологическое сопровождение для продуктивного преодоления жизненных трудностей и гармоничного развития личности с учетом гендерных характеристик личности.	ПК-10	Тема 2. Мужчина и женщина, маскулинность и фемининность	1. Лекции 2. Интерактивные приемы обучения 3. Устный опрос 4. Доклад на занятиях 5. Написание рефератов, эссе 6. Вопросы к практическим занятиям	Вопросы к зачету

				7. Задания для самостоятельной работы	
3	<p><b>владеть:</b></p> <p>Способами осуществления психологической поддержки для формирования установок, направленных на здоровый образ жизни с учетом гендерных особенностей психики.</p>	ПК-10	Тема 3. Гендер. Формирование гендерной идентичности	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятия</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p> <p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
4	<p><b>знать:</b></p> <p>Принципы гармоничное развитие и продуктивного преодоления жизненных трудностей.</p>	ПК-10	<p>Тема 4. Сексуальность и эротика</p> <p>Тема 8. Сексуальные ориентации</p>	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятия</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p> <p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
5	<p><b>уметь:</b></p> <p>Интерпретировать тестовые данные, полученные в процессе проведения психодиагностики с позиций гендерной психологии и психологии сексуальности.</p>	ПК-10	Тема 5. Любовь и развитие сексуальных отношений. Психология любви	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятия</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p> <p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
6	<p><b>владеть:</b></p> <p>Различными средствами коммуникации в профессиональной деятельности для популяризации психологических знаний по гендерной психологии и психологии сексуальности.</p>	ПК-10	Тема 6. Общение и сексуальная жизнь. Сексуальное поведение	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятия</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p>	Вопросы к зачету

				<p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	
7	<p><b>знать:</b></p> <p>Основные направления стратегии и тактики сохранения здоровья, в том числе и сексуального, профилактике его расстройств.</p>	ПК-10	<p>Тема 7. Семья и брак.</p> <p>Тема 10. Сексуальное здоровье. Природа и истоки сексуальных проблем</p>	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятиях</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p> <p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
8	<p><b>уметь:</b></p> <p>Использовать психологические знания для популяризации здорового образа жизни среди населения, используя знания по гендерной психологии и психологии сексуальности.</p>	ПК-10	Тема 9. Психосексуальное развитие и гендерная социализация	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятиях</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p> <p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету
9	<p><b>владеть:</b></p> <p>Навыками психологического консультирования при решении сексуальных проблем клиента для гармоничного развития и продуктивного преодоления жизненных трудностей.</p>	ПК-10	Тема 11. Особенности психологического консультирования при решении сексуальных проблем клиента	<p>1. Лекции</p> <p>2. Интерактивные приемы обучения</p> <p>3. Устный опрос</p> <p>4. Доклад на занятиях</p> <p>5. Написание рефератов, эссе</p> <p>6. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>7. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к зачету

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

### 2.1 Тематика практических занятий/интерактивов

- Тема 1. «Сексуальность человека»
- Тема 2. «Культурно-исторические корни сексуальности человека»
- Тема 3. «Сексуальность: норма и патология»
- Тема 4. «Психосексуальное развитие»
- Тема 5. «Гендерные различия в характеристиках социального интеллекта»
- Тема 6. «Гендерные стереотипы и жизненный путь человека»
- Тема 7. «Гендерная идентичность»

### **Интерактивное занятие №1. «Сексуальность человека»**

*Учебная дискуссия. Вопросы для обсуждения:*

- Проведите анализ понятий пол, секс, сексуальность.
- Раскройте значение сексуальности в межлических отношениях.
- Дайте оценку различным аспектам сексуальности.
- Какие существуют виды секса?
- Приведите аргументы в пользу того, что проведенное в науке различие между сексуальными действиями и сексуальным поведением в полной мере не раскрывает сексуальность человека.
- Какими теориями описывается сексуальная мотивация человека?
- В чем заключается сущность «теории сексуального сценария»?

### **Интерактивное занятие №2. «Культурно-исторические корни сексуальности человека»**

*Просмотр и обсуждение видеофильмов: «Сексуальная жизнь Древних - Каменный Век», «Сексуальная жизнь древних – Египет», «Сексуальная жизнь Древних Греция и Рим».*

*Вопросы для обсуждения:*

- Какие представления о сексуальности существовали в истории различных культур?
- Какие психологические характеристики связаны с символикой женского образа?
- Какие психологические характеристики связаны с символикой мужского образа?

### **Интерактивное занятие №3. «Сексуальность: норма и патология»**

*Просмотр и обсуждение видеофильмов: «Вуайеризм - патология подсматривания», «Геронтофилия», «Запреты - Странные пары», «Психологические проблемы гомосексуалов», «Садизм и мазохизм», «Транссексуализм. Операция по смене пола», «Эксгибиционизм».*

*Вопросы для обсуждения:*



- 193** Какие психологические и социальные факторы обуславливают специфику сексуального влечения?
- 194** Объясните с точки зрения мифологического символизма двуполоую природу человека.
- 195** Какие представления о гомосексуальной половой ориентации существовали в истории различных культур?

#### **Интерактивное занятие №4. «Психосексуальное развитие»**

*Круглый стол. Вопросы для обсуждения:*

171. Раскройте основные положения теорий психосексуального развития З. Фрейда, С. Грофа, С. Фанти.
172. Какие этапы и периоды выделяют в психосексуальном развитии?
173. В чем проявляются особенности детской сексуальности?
174. Какие психологические и социальные факторы обуславливают полоролевою идентификацию и выбор половой роли?
175. Охарактеризуйте отклонения в психосексуальном развитии.
176. Каковы, особенности протекания эротической, платонической и сексуальной фаз становления либидо?
177. Какими переживаниями и формами сексуального поведения характеризуется подростковая сексуальность?
178. Кем, как и когда должно проводиться половое образование?

#### **Интерактивное занятие №5. «Гендерные различия в характеристиках социального интеллекта»**

*Учебная дискуссия. Вопросы для обсуждения:*

138. Знакомство с понятиями «социальный интеллект», «социальная компетентность» и обсуждение гендерных различий, связанных с этими феноменами.
139. Развитие эмпатических способностей.
140. Формирование навыков осознания собственных чувств и преобразования желаний в программу действий.
141. Прямое или косвенное выражение чувств.

#### **Интерактивное занятие №6. «Гендерные стереотипы и жизненный путь человека»**

*Просмотр и обсуждение видеофильма «Отношение к измене у мужчин и женщин»*

*Работа в мини-группах:*

236. Составление списка гендерных стереотипов
237. Инсценировки ситуации общения
238. Обсуждение инсценировки ситуации общения
239. Сочинение притч о возникновении гендерного стереотипа

*Диспут:*

Следование гендерным стереотипам в жизни

Необходимость избавляться от гендерных стереотипов

## **Интерактивное занятие №7. «Гендерная идентичность»**

251. Составление блока основных понятий, относящихся к теме «Гендерная идентичность»

252. Выполнение упражнения «Гендерная автобиография»

*Групповое тестирование:*

- Заполнение опросника «Кто Я». Обработка и анализ результатов.
- Заполнение опросника «Я – женщина/мужчина». Обработка и анализ результатов опросника «Я – женщина/мужчина»

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

**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.

97. В чем состоит различие в художественно-литературном и позитивистском описании любви?
98. Различно ли отношение к интимной близости у мужчин и у женщин?
99. Какие факторы являются причинами возникновения трудностей в установлении интимных отношений?
100. Каковы психологические корни страха перед интимной близостью?
101. Насколько близки к условиям реальных жизненных ситуаций «мифы» о «сексе без любви» и «любви без секса»?

### 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

143. Сексуальность и эротизм.
144. Сексуальная революция XX века.
145. Социальные и культурные феномены сексуальности, семьи и брака.
146. Половой и гендерный символизм.
147. Феминистское движение: истоки, сущность, современное состояние.
148. Массовая культура и сексуальное поведение молодежи.
149. Мужская и женская сексуальность: норма и патология.
150. Сценарии сексуальности и гендерные различия.
151. Сексуальное и супружеское партнерство.
152. Психические состояния и сексуальные биоритмы мужчин и женщин.
153. Эрогенные зоны как аспект здоровой сексуальности и сексуальных дисфункций.
154. Проблемы детской, подростковой, юношеской сексуальности.
155. Психологические особенности проявлений сексуальности в зрелом возрасте и в инволюционный период.
156. Влияние травматических переживаний детства на сексуальность в зрелом возрасте.
157. Половое образование: состояние и перспективы.
158. Коллективное и индивидуальное сознание о любви: исторический аспект.
159. Представления о любви в культурах Запада и Востока.
160. Любовь в юношеском возрасте: динамика становления партнерских отношений.

#### 2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата

<b>Критерии</b>	<b>Показатели</b>
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

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

### 2.4 Вопросы для устного опроса

- Какие существуют концепции сексуальности и подходы к проблеме моделей сексуальности?
- В каких современных психологических теориях встречается понятие двуполости и бисексуальности человеческой психики?
- Какие параметры сексуальности диагностируются опросником отношения к сексу (EIAS)?
- Дайте характеристику психодиагностических методов, используемых в сексологическом обследовании.
- Проведите характеристику психофизиологических особенностей оргазма у мужчин и у женщин.
- Как взаимосвязаны понятия пол и гендер?
- Какие установлены половые различия в соматических свойствах и как они могут влиять на социальное поведение мужчин и женщин?
- В каких психофизиологических свойствах мужчин и женщин выявлены значимые отличия, а в каких свойствах достоверных различий не установлено?
- Какие психофизиологические свойства подвержены влиянию

социокультурных факторов?

- Какая существует связь половых различий в познавательной сфере с функциональной специализацией полушарий мозга?
- Можно ли модели сексуального возбуждения Бирна и Барлоу назвать моделями возникновения сексуального переживания? Почему?
- Проведите дифференциацию понятий психосексуального развития и полового созревания.
- Связаны ли психологические различия с биологическими различиями мужчин и женщин? Если связаны, то как?
- Насколько обоснованно с точки зрения современной биологии разделение людей только на два пола?
- Почему гениталии часто выступают основным признаком разделения людей на два пола в обществе, в котором мужчины и женщины обладают неравным социальным статусом?
- Каковы отличия между биологической активностью мужского и женского организма и социальным поведением мужчин и женщин?
- Дайте характеристику модели любви по Р. Стенбергу. Насколько близки к условиям реальных жизненных ситуаций «мифы» о «сексе без любви» и «любви без секса»?
- Каковы цели и задачи полового воспитания?
- По каким признакам интимность отличается от псевдоинтимности?

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

209. Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
137. 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**

115. Перечислите основные характеристики сексуального поведения, которые изучались путем социологических опросов и интервью.
116. Кто считается пионером в проведении массовых социально-психологических обследований из отечественных и зарубежных исследователей?
117. Дайте определение понятию «половая конституция», раскройте его сущность и содержание. Какими факторами описываются индивидуальные особенности сексуальности?
118. Дайте характеристику сексуального поведения лиц с различными индивидуальными особенностями.
119. Какие особенности проведения психологического обследования при сексуальных дисфункциях?
120. Опишите информацию, которую необходимо получить в процессе проведения анамнеза.
121. Раскройте значение понятия "сексуальное здоровье", объясните, почему понятия "сексуальное здоровье" и "репродуктивное здоровье" дифференцируются.
122. Дайте характеристику понятию "сексуальная норма". Какими гормонами

- обеспечивается половая функция мужчин и женщин?
123. Раскройте механизм возникновения сексуального возбуждения, сексуальной реакции.
  124. Опишите фазы цикла сексуальной реакции у женщин; у мужчин.
  125. Какие сексуальные дисфункции характерны для каждой из фаз сексуального цикла?

Виды самостоятельной работы студента (*на выбор*):

- 194 изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- 68.** подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- 195 написание реферата;
- 196 подготовка к сдаче форм контроля.

Содержание самостоятельной работы студента берется из рабочей программы дисциплины

### **2.5.1 Критерии и шкала оценки выполнения заданий для самостоятельной работы**

117. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
118. 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.

## **2.6 Перечень дискуссионных тем для круглого стола**

**(дискуссии, полемики, диспута, дебатов)**

1. Учебная дискуссия «Проблема сексуальной идентичности в современном обществе»
2. Круглый стол ««Проблема гендерной идентичности в современном обществе»
3. Учебная дискуссия «Гендерные различия в характеристиках социального интеллекта»

### **2.6.1 Критерии оценки выступлений студентов**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если он демонстрирует глубокие знания обсуждаемых вопросов по заданной теме, дает полный исчерпывающий ответ, свободно владеет научной терминологией; ответ

студента структурирован, характеризуется глубиной, полнотой, иллюстрируется примерами; студент логично и доказательно раскрывает проблему, предложенную для обсуждения, демонстрирует умение аргументировано вести диалог и научную дискуссию;

- оценка «хорошо» выставляется студенту, если знания позволяют показать достаточно содержательный уровень, однако ответы отличаются слабой структурированностью, при этом несущественные фактические ошибки студент способен исправить самостоятельно; студент демонстрирует активность в процессе обсуждения, хотя недостаточно уверенно и логично излагает доводы по обсуждаемым вопросам;

- оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если знания имеют фрагментарный характер, отличаются поверхностностью и малой содержательностью, имеются неточности при ответах на обсуждаемые вопросы; студент в основном владеет материалом, но допускает фактические ошибки; студент не может привести пример для иллюстрации своей позиции; у студента отсутствует понимание излагаемого материала;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он проявляет пассивность, не принимает участие в дискуссии; не понимает сущности обсуждаемых вопросов; на большую часть вопросов по содержанию учебной дискуссии (круглого стола) студент затрудняется дать ответ или не дает верных ответов.

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

#### **3.1 Вопросы к зачету**

1. Основные научные подходы к гендеру на современном этапе.
2. Методы исследования в гендерной психологии.
3. Основные этапы развития гендерных исследований в психологии (в рамках индивидуальных различий, личностных черт, ролей, социальнодинамической системы).
4. Многомерность понятия «гендер». Соотношение понятий «пол» и «гендер».
5. Исследования гендерных различий в русле дифференциальной психологии.
6. Понятия маскулинности и фемининности.
7. Исторические подходы к пониманию различий полов.
8. Гендерные аспекты социализации в современном обществе.
9. Гендерные стереотипы в современном обществе.
10. Отцовство как гендерная роль.
11. Материнство как гендерная роль.
12. Основные механизмы и институты гендерной социализации. Роль семьи в процессе гендерной социализации ребенка.
13. Динамика усвоения половой роли в детстве.
14. Психологические механизмы полоролевой социализации: ожидания и подкрепления, осознание половой социальной роли, идентификация.
15. Место и роль гендерной идентичности в структуре Я-концепции личности.
16. Гендерная идентичность как социальный конструкт (теория гендерной схемы С. Бэм).
17. Роль социализации в процессе формирования гендерной идентичности.
18. Факторы, обуславливающие гендерную идентичность: психологические, социально-психологические, социокультурные.
19. Структура гендерной идентичности.
20. Типы гендерной идентичности: маскулинный, фемининный, андрогинный, недифференцированный.



21. Гендерная флюидность.
22. Анализ понятий пол, секс, сексуальность.
23. Характеристика аспектов сексуальности.
24. Параметры сексуального здоровья. Специфика мужской и женской сексуальности.
25. Сексуальная мотивация человека.
26. Сущность «теории сексуального сценария».
27. Этапы исторического развития сексологических знаний.
28. Двуполовая природа человека в современных психологических теориях
29. Психологические характеристики, связанные с символикой женского начала.
30. Психологические характеристики, связанные с символикой мужского начала.
31. Основные характеристики сексуального поведения.
32. Понятие «половая конституция», сущность и содержание.
33. Психодиагностические методы, используемые в сексологическом обследовании.
34. Дифференциация понятий «сексуальное здоровье» и «репродуктивное здоровье».
35. Сексуальная норма.
36. Фазы цикла сексуальной реакции у женщин; у мужчин.
37. Эротические образы, сексуальные фантазии.
38. Дифференциация понятий «психосексуальное развитие» и «половое созревание».
39. Этапы и периоды психосексуального развития.
40. Психологические и социальные факторы, обуславливающие полоролевою идентификацию.
41. Отклонения в психосексуальном развитии.
42. Специфика влияния среды на формирование сексуальности мужчины и женщины.
43. Мифология секса.
44. Влияние семьи на возникновение сексуальных дисфункций.
45. Сексуальное воспитание.
46. Аддиктивная сексуальная идентичность.
47. Нетрадиционная сексуальная идентичность.

### 3.1. Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.

«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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**

*Утверждена на заседании Ученого совета  
протокол № 5 от 16.02.2022 года*

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**  
**Психологическая супервизия**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СУПЕРВИЗИЯ» являются:

179. знакомство студентов с основными схемами и моделями супервизии
180. знакомство студентов с условиями организации процесса супервизии,
181. создание мотивации к послевузовскому повышению квалификации.

**Задачи** дисциплины «ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ СУПЕРВИЗИЯ» заключаются в:

253. анализе типичных ошибок начинающего психолога;
254. знакомстве студентов с требованиями индивидуальной супервизии;
255. осуществлении опыта участия в групповой интервизии.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-6	способностью осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и "терапевтическую среду"

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

### **Знать:**

184. современные представления о супервизии (ПК-6);
185. теоретические основы супервизии (ПК-6);
186. модели, формы и фазы супервизии (ПК-6);
187. структуру и последовательность очной и заочной супервизии (ПК-6);
188. особенности супервизии группового процесса (ПК-6);
189. типичные ошибки начинающего психолога (ПК-6).

### **Уметь:**

- работать с запросом терапевта на супервизию (ПК-6);
- выбирать позицию наблюдения за терапевтом (ПК-6);
- строить супервизорские отношения (ПК-6);
- работать с потребностями и сопротивлением супервизируемого (ПК-6);
- документировать наблюдение за поведением терапевта (ПК-6).

### **Владеть**

246. навыками проведения индивидуальной супервизии (ПК-6);
247. навыками участия в групповой интервизии (ПК-6);
248. навыками принятия ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработки нестандартных решений, разрешения проблемных ситуаций (ПК-6);

249.навыками руководства стажерами и соискателями в процессе их практической и научно-практической деятельности в области клинической психологии (ПК-6).

### 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к вариативной части блока Б1. Индекс дисциплины -

#### **Б1.В.12.**

Изучению дисциплины должно предшествовать знание содержания курсов: «Общая психология», «Психология личности», «Теории личности в клинической психологии», «Введение в клиническую психологию», «Психодрама/Групповая психотерапия», «Патопсихология», «Психологическое консультирование», «Нарушения психического развития в детском возрасте», «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии», «Психиатрия», «Психодиагностика», «Психология экстремальных ситуаций и состояний», «Расстройства личности», «Психотерапия: теория и практика», «Семейное консультирование/Введение в психоанализ», «Психология отклоняющегося поведения».

Знания и навыки, формируемые в ходе изучения дисциплины, будут полезны для освоения курсов: «Методология исследования в клинической психологии», «Психологическая помощь семьям, имеющим проблемного ребенка», «Спецпрактикум -тренинг по работе с девиантными подростками».

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетных единицы, 144 часа.

Форма проведение промежуточной аттестации: зачет, зачет с оценкой.

#### **Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)**

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)						Контроль
			ВСЕГО	Из них аудиторные занятия				Самостоятельная работа	
				Лекции	практикум	Лаборатор. занятия /семинары	Практическ.		
1	Введение	9	17			10	10	7	

2	Типы, модели, уровни и формы супервизии	9	17			10	10	7	
3	Процесс супервизии	9	19		2	10	10	7	
4	Основные подходы в супервизии	9	19			10	10	9	
	<b>Зачет</b>	<b>9</b>	<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>Итого 9 семестр</b>	<b>9</b>	<b>72</b>		<b>2</b>	<b>40</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	
5	Групповая супервизия	10	24			15	15	9	
6	Трудности и ошибки в супервизии	10	25		1	15	15	9	
7	Личность и профессионализм супервизора	10	23			14	14	9	
	<b>Зачет с оценкой</b>	<b>10</b>	<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>Итого 10 семестр</b>	<b>10</b>	<b>72</b>		<b>1</b>	<b>44</b>	<b>44</b>	<b>27</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>9, 10</b>	<b>144</b>		<b>3</b>	<b>88</b>	<b>84</b>	<b>57</b>	

## **1. Введение**

Определение понятия супервизии и ее значение. Роль З.Фрейда, К.Юнга и М.Балинта в становлении и развитии супервизии. Базовый и сертификационный уровень супервизии. Три этапа в ходе подготовки клинических психологов. Состояние супервизорства в России. Положения о супервизоре Профессиональной Психотерапевтической Лиги. Проблемы и перспективы развития супервизии. Этический Кодекс Супервизора Общества психоаналитической психотерапии (ОПП). Положение Национальной Федерации Психоанализа (НФП) об этике и практике супервизоров. Ответственность супервизора. Организация процесса супервизии. Контракт в супервизии. Соблюдение прав всех участников процесса. Обязанности супервизора и терапевта.

## **2. Типы, модели, уровни и формы супервизии**

Типы супервизии: наставнический, обучающий, направляющий, консультирующий, поддерживающий. Роли и функции супервизора: учитель, фасилитатор, консультант, эксперт, менеджер, администратор. Модели супервизии: эволюционная, развития, специфической ориентации, процессуальная, интегративная. Образовательная супервизия, супервизия случая, праксис-супервизия, автосупервизия. Висконсинская модель супервизии. 6-уровневая модель Н.Долгополова. Очная супервизия, супервизия «в натуре». Немедленная и отсроченная супервизия. Миланская модель семейной супервизии. Индивидуальная супервизия в групповом контексте, Групповая супервизия в собственном смысле, коллегияльная супервизия, супервизия для супервизоров, внешняя супервизия группы, консультация учреждения, консультирование руководства, проектная супервизия.

**3. Процесс супервизии.** Подготовка к супервизии. Памятка терапевту (по Л.Люборски). Характеристики супервизорского пространства. Создание безопасной атмосферы супервизии. Что полезно делать на первой супервизорской сессии. Что записывать на терапевтической сессии под наблюдением супервизора. Работа с запросом терапевта. Фокусирование супервизорского процесса: терапевтическая и супервизорская система, контекст супервизии. Выбор фокуса работы. 6-фокусная модель супервизии Э.Уильямса. Процессуальная семимерная модель супервизии П. Ховкинса и Р. Шохета. Структура супервизорской сессии. Перечень вопросов, обсуждаемых на супервизии. Обсуждаемые переменные индивидуальной, семейной и групповой супервизии. 6 шагов супервизии.

**4. Основные подходы в супервизии.** Бихевиоральный подход: поощрение самостоятельности, сократическая беседа, вербальная разрядка, моделирование, обучение построению гипотез, информирование и советы, инструкции и задания, ролевые игры, дружеская поддержка. Цели аналитической супервизии. Работа с сопротивлением терапии и супервизии. Особенности терапевтических отношений. Работа с контрпереносом и тревогой терапевта. Использование кларификации и

интерпретации. Параллельный процесс по Г. Сирлзу. Гештальтистский подход: восстановление прерванного контакта с потребностью; механизмы слияния, интроекции, проекции, ретрофлексии, дефлексии, эгоизм. Экзистенциально-гуманистический подход. Правила феноменологического исследования: ероше, описания, выравнивания. Интеракционная модель супервизии Н.Долгополова.

**5. Групповая супервизия.** Цели, задачи и формы групповой супервизии, ее преимущества и ограничения. Дидактическая функция. Отбор для участия в группы, заключение контракта, создание атмосферы общения. Выбор темы для супервизии. Формулирование запроса. Стили групповой супервизии. Супервизия по принципу Миланской школы семейной психотерапии. Приемы психодрамы и трансактоного анализа. Мультимодальное групповое супервидение по О.В. Немиринскому. Групповая супервизия для ведущих группы. Сбор информации о группе и ведущих, структуре группы и групповой динамике. Применение социогаммы. Супервизируемые навыки группового терапевта. Требования к супервизору.

Цели и задачи балинтовской группы. Состав балинтовской группы, принципы ее формирования и содержание работы. Принцип "здесь и теперь", принятия, персонификации высказываний, ассоциирования языка чувств, этической конфиденциальности. Этапы работы балинтовской группы. Функции задачи и функции поддержки. Функции руководителя группы. Характеристики эффективного стиля ведущего.

**6. Трудности и ошибки в супервизии.** «Препятствующий контрперенос» и непрофессиональные личностные особенности терапевтов: спасательские тенденции, желание похвалы, жажда власти. Чрезмерная вовлеченность терапевта в ситуацию клиента. Жалость, утешение в форме обнадеживания, усугубления и обесценивания. Непрошенные советы, поучение и нотации, осуждение, запугивание. Ошибки диагностики и присоединения.

Тактические ошибки терапевта: ограничение свободы выбора клиента, нечеткое формулирование запроса со стороны клиента, проблемы разделения ответственности между психотерапевтом и клиентом, неправильная интерпретация информации о целях и характере психотерапии клиентом, недоучет психотерапевтом степени готовности клиента и семьи к психотерапии, несоответствие психотерапии ресурсам клиента, низкая мотивация на изменения со стороны клиента. Формы сопротивления клиентов. Типичные ошибки супервизора. Возможные деструктивные функции супервизии.

Проблемы групповой супервизии. Смещение направленности работы к групповой психотерапии, связанной с проработкой личностной проблематики "заказчика". Уход в теорию и общие рассуждения. Тенденция к изоляции кого-либо из участников или самоизоляции. Критика "заказчика" и споры между участниками группы Техника фокус-анализа.

**7. Личность и профессионализм супервизора.** Четырехуровневая модель развития терапевта П. Ховкинса и Р. Шохета. Эффективные супервизорские стили:



ориентированный на решение проблемы, межличностно-сензитивный, располагающий. Неэффективные супервизорские стили: аморфный, неподдерживающий, терапевтический.

Критерии оценки супервизора Л. Бордерса и Г. Леддика. Способность вдохновлять и внушать оптимизм, понимать потребности супервизируемых терапевтов, переключать внимание на определенную сферу. Саморефлексия, способность видеть свои сильные и слабые стороны как супервизора. Настрой на продолжение собственного развития.

Навыки организатора. Навыки супервизорской интервенции: предписывающая, информативная, конфронтующая, катарсическая, каталитическая, поддерживающая. Умение предоставлять обратную связь – ясную, отнесенную, регулярную, сбалансированную, конкретную. Для групповых супервизоров: знания о динамике в работе с группой, использование группового процесса в интересах процесса супервизии, умение справляться с соперничеством в группе. Оценивание и аккредитация в супервизии.

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

Самостоятельная работа по дисциплине включает усвоение части теоретического материала, которое не вызывает затруднений и не нуждается в дополнительных комментариях лектора. Самостоятельная работа студентов включает также их подготовку к практическим занятиям. Для этого студенты изучают лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, журнальные публикации, Интернет-ресурсы, рекомендованные в разделе 9 «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины».

Самостоятельная работа предусматривает также решение во внеучебное время практических заданий, приведённых в разделе 8 «Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины». К самостоятельной работе студента относится подготовка к зачету. Вопросы приведены также в разделе 8.

Особое место в программе отводится самостоятельной работе, в ходе которой слушатели готовят эссе и проекты. Они являются важной итоговой формой, позволяющей оценить способность слушателя:

1. доклад – работать с различными источниками материалов, отобрать из всего их разнообразия наиболее важные и интересные, выстроить логику представления обработанных материалов и сделать свои выводы по реферируемым источникам;

2. эссе – самостоятельно и аналитично мыслить, изложить свои соображения четко, логично, структурированно, обоснованно, дать понимание проблемы или, по крайней мере, грамотно ее поставить;

3. проект, кейс – умение применять полученные знания при решении проблемных ситуаций на практике.

## **Глоссарий терминов**

**Активное обучение** — форма обучения, основанная на непосредственном опыте, а не на изучении теорий. Приемы активного обучения, впервые использованные Регом Ревансом, включают работу в малых группах по исследованию реальных проблем профессиональной деятельности.

**Анализ силовых полей** — анализ поведения в той или иной ситуации, основывающийся на концепции «поля» (введена К. Левиным в 1952 году) и выявляющий расстановку сдерживающих и побуждающих сил.

**Аттестация** — встреча представителя руководства с персоналом нижнего звена для систематической оценки их работы и планирования дальнейшего развития; полная аттестация учитывает обратную связь от клиентов, коллег и подчиненных.

**Ваяние** — техника, изначально использовавшаяся в психодраме: ситуация или динамика исследуется наглядно, благодаря специфическому размещению членов группы в пространстве, так, чтобы они символически представили эту ситуацию или динамику.

**Выгорание** — психологическое состояние, вызываемое профессиональной деятельностью, когда человек не может справиться со стрессом, болезнью и усталостью. Как правило, страдающий от выгорания специалист чувствует, что дает людям больше, чем получает от них.

**Драматерапия** — форма терапии, при которой практикуются различные драматические упражнения и инсценировка ситуаций для исследования и выражения конфликтов и опыта участников.

**Игра** — обычная и повторяющаяся модель отношений между двумя людьми, играющими связанные между собой роли; впервые представлена в транзактном анализе Берна (1964).

**Интрапсихическое** — то, что связано с внутренним миром личности.

**Ко-консультирование** — тип взаимного консультирования, разработанный Харви Джекинсом, когда два человека выступают по очереди то в роли клиента, то в роли консультанта.

**Конгруэнтность** — согласованность эмоциональных, телесных и вербальных проявлений человека; ощущение аутентичности человека.

**Контракт** — договоренность между супервизором и супервизируемым относительно границ их совместной работы.

**Контрперенос** — осознаваемая и бессознательная реакция консультанта / психотерапевта на клиента / пациента.

**Метавидение** — взгляд из-за границ непосредственной ситуации, позволяющий понять ее в более широком контексте.

**Направляемая фантазия** — упражнение, при котором фасилитатор предлагает участникам вообразить себя в какой-либо ситуации и проследить за развитием событий в ней.

**Организационное обучение** — обучение персонала в организации; предполагает не только обучение отдельных личностей внутри организации, но и изменения в культуре организации как таковой.

**Перенос** — восприятие актуальной ситуации или отношений через эмоциональную призму прошлого опыта. Часто используется для описания отношения клиентов / пациентов к их терапевту, особенно в психоаналитической и психодинамической терапевтических школах. Множественный перенос наблюдается в группе, когда кто-то из членов группы демонстрирует различные переносы по отношению к другим членам группы.

**Проекция** — термин, используемый для описания состояния, в котором человек отрицает наличие у себя некой эмоциональной реакции (обычно болезненной или неприемлемой) и пытается найти ее у другого лица.

**Ролевая игра** — импровизированная инсценировка заданной ситуации. Симбиотическая связь — психологическое явление, состоящее в том, что два человека сливаются в единое эмоциональное целое.

**Социодрама** — форма групповой работы, в рамках которой социальные явления исследуются посредством инсценирования ситуаций и прочих драматических приемов. Предложена Я. Морено.

**Супервизия** — «важнейшая межличностная интеракция, главная цель которой заключается в том, чтобы один человек (супервизор) общался с другим человеком (супервизируемым), чтобы помочь ему более эффективно оказывать помощь другим людям».

**Тень** — термин, предложенный Юнгом для обозначения той части личности, которую сам человек отрицает.

**Терапевтическая триада** — клиент, терапевт и супервизор.

**Трансактный анализ** — терапевтическая теория и методика, предложенные Эриком Берном; психика человека понимается как включающая в себя три части, или состояния: родитель, взрослый, ребенок.

**Транскультуральная компетентность** — способность эффективно работать несмотря на культуральные различия.

**Эмпатия** — понимание другого человека (как правило, вследствие вчувствования в его позицию).

**Этноотносительность** — способность принимать во внимание иную культуральную перспективу.

**Этноцентризм** — ориентация исключительно на систему взглядов и ценностей своей культурной группы.

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

### **Приложение № 1**

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

**а) основная литература:**

197 Супервизия работы практического психолога : практикум / составители В. В. Енин. — Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2017. — 126 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/92760.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

**б) дополнительная литература:**

210. Ведехина, С. А. Клиническая психология : учебное пособие / С. А. Ведехина. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1738-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81014.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

211. Човдырова, Г. С. Клиническая психология. Общая часть : учебное пособие / Г. С. Човдырова, Т. С. Клименко. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. — 247 с. — ISBN 978-5-238-01746-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81641.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

212. Старшенбаум, Г. В. Клиническая психология : учебно-практическое руководство / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 305 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

<http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система IPRbooks (логин и пароль для доступа в библиотеку можно получить в учебной части института).

<http://www.directmedia.ru/?page=search> Университетская библиотека онлайн.

<http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека.

<http://koob.ru> Богатейшая электронная библиотека по разным темам.

<http://www.iqlib.ru> Электронно - библиотечная система образовательных и просветительских изданий.

<http://flogiston.ru/reviews/sites> Специализированный психологический сайт. Новости, публикации, блоги, библиотека по всем отраслям психологической науки.

[psyjournal.ru](http://psyjournal.ru) Сайт основных периодических изданий по психологии.

<http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.

<http://hpsy.ru> Сайт публикации гуманистической психологии.

<http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи.

<http://vsetesti.ru> Профессиональные психологические тесты.

<http://www.balint.ru> Сайт Санкт-Петербургского Балинтовского общества. Отражает все вопросы, связанные с принципами, приемами и эффективностью данного метода супервизии.

<http://yadi.sk/d/PIOcA-a69rPnu> Джейкобс Д., Дэвид П., Мейер Д. Дж. Супервизорство. Техника и методы корректирующих консультаций: Руководство для преподавателей психодинамической психотерапии и психоанализа.

<http://www.lit-yaz.ru/psihologiya/18327/index.html?page=3> Долгополов Н.Б. Функциональная модель супервизии в гештальт-терапии // Российский гештальт.

<http://www.klex.ru/73h> Кан М. Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения. – СПб.: Б.С.К, 1997. 143 с.

<http://hpsy.ru/public/x2271.htm> Кочюнас Р. Процесс супервизии экзистенциальный взгляд / Экзистенциальное измерение в консультировании и психотерапии (сборник, т. 2), составитель Ю. Абакумова-Кочюнене, Вильнюс: ВЕЭАТ.

[http://www.koob.ru/kulakov\\_s/supervision](http://www.koob.ru/kulakov_s/supervision) Кулаков С.А. Супервизия в психотерапии: Учебное пособие для психотерапевтов и супервизоров. СПб.: ООО Медицинский центр С.П. Семенова «Вита».

<http://zavantag.com/docs/index-15685949-1.html> Кулаков С.А. Практикум по супервизии в консультировании и психотерапии.

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

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.

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.

Тестовая система курса является одним из способов промежуточного или итогового контроля, проверки знаний студентов по предмету. С помощью тестов возможно объективно проверить знания по компонентам (понятия, концепции и пр.), либо в комплексе. Использование тестов фронтально и индивидуально, на всех этапах обучения способствует не только контролю и оценке знаний, но и первичному закреплению, обобщению, систематизации и нового материала; развитию специальных умений.

Контрольная работа оформляется она по тем же правилам, что и курсовая работа. Она выполняется письменно (отпечатана или написана от руки чётким, разборчивым почерком):

- извлечения из источников, цитаты, приводимые в работе, обязательно оформляются в виде ссылок на используемую литературу;

- объем работы должен составлять не менее 10 страниц. Количество используемых источников - не менее семи;

- ответы на задачи оформляются на отдельных листах и подшиваются после теоретического вопроса;

- при невыполнении общеустановленных требований к подобного рода работам (работа написана не по теме, несамостоятельно, путем переписывания учебного материала, а также без должного оформления) реферат и ответы на задачи и практические задания возвращается студенту без рецензирования для повторного выполнения;

- контрольная работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению;

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

Контрольная работа должна быть представлена для проверки согласно расписанию, в противном случае студент не допускается для сдачи зачета. Оценивается работа по двум критериям: «зачтено» и «не зачтено».

Так называемые мини-контрольные работы, которую могут выполнять студенты как дневного, так и заочного отделений на плановых аудиторных занятиях в порядке контроля усвоения пройденного материала. Это своего рода обратная связь между преподавателем и студентами. Такие контрольные работы проводятся без объявления заранее темы и даты проведения или объявляются заранее. В последнем случае студент должен предварительно просмотреть материал, относящийся к объявленной теме контрольной работы.

По итогам проверки контрольной работы возможно проводить групповые или индивидуальные собеседования с разбором наиболее типичных или трудных ситуаций. Мини-контрольные работы оцениваются для очной формы обучения по балльно-рейтинговой системе, для заочной формы обучения по системе: «зачтено», «не зачтено»,

При написании реферата необходимо соблюсти ряд общепринятых требований:

- оформление реферата, включая титульный лист (обложку), производится по образцу курсовой работы;

- 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.

Студенты вправе излагать собственную точку зрения по проблематике работы, что, несомненно, повысит значимость работы. Реферат оценивается положительно с учетом полноты раскрытия ее теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников и законодательных актов, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

Работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению.

## **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/>

## **220 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.

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

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

**Составитель рабочей программы - кандидат медицинских наук, профессор**  
**Старшенбаум Геннадий Владимирович**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**48. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1 Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-6	способностью осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и "терапевтическую среду"	<p>современные представления о супервизии;</p> <p>теоретические основы супервизии;</p> <p>модели, формы и фазы супервизии;</p> <p>структуру и последовательность очной и заочной супервизии;</p> <p>особенности супервизии группового процесса;</p> <p>типичные ошибки начинающего психолога</p>	<p>работать с запросом терапевта на супервизию;</p> <p>выбирать позицию наблюдения за терапевтом;</p> <p>строить супервизорские отношения;</p> <p>работать с потребностями и сопротивлением супервизируемого;</p> <p>документировать наблюдение за поведением терапевта</p>	<p>навыками проведения индивидуальной супервизии;</p> <p>навыками участия в групповой интервизии;</p> <p>навыками принятия ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработки нестандартных решений, разрешения проблемных ситуаций;</p> <p>навыками руководства стажерами и соискателями в процессе их практической и научно-практической деятельности в области клинической психологии</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)	Код контролируемой компетенции	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	современные представления о супервизии	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование,	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>

				доклад, реферат, эссе	
			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
2	теоретические основы супервизии	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>

3	модели, формы и фазы супервизии	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
4	структуру и последовательность очной и заочной супервизии	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование,	

				доклад, реферат, эссе	
			Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
5	особенности супервизии группового процесса	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>

			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
6	типичные ошибки начинающего психолога	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
7	работать с запросом терапевта на супервизию	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование,	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>

				доклад, реферат, эссе	
			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
8	выбирать позицию наблюдения за терапевтом	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>



			Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
9	строить супервизорские отношения	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование,	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>

				доклад, реферат, эссе	
			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
10	работать с потребностями и сопротивлением супервизируемого	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
11	документировать наблюдение за поведением терапевта	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>

			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
12	навыками проведения индивидуальной супервизии	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование,	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>

				доклад, реферат, эссе	
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
13	навыками участия в групповой интервизии	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>

			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
14	навыками принятия ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработки нестандартных решений, разрешения проблемных ситуаций	ПК-6	Введение	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Типы, модели, уровни и формы супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Процесс супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
15	навыками руководства стажерами и соискателями в процессе их практической и научно-практической деятельности в области клинической психологии	ПК-6	Основные подходы в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Групповая супервизия	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Трудности и ошибки в супервизии	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>
			Личность и профессионализм супервизора	устный опрос, отчет по практическому занятию, тестирование, доклад, реферат, эссе	<i>Вопросы к зачету/зачету с оценкой</i>

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

### **2.1 Тематика практических/ лабораторных занятий**

Тема 1. Введение

Тема 2. Типы, модели, уровни и формы супервизии

Тема 3. Процесс супервизии

Тема 4. Основные подходы в супервизии

Тема 5. Групповая супервизия

Тема 6. Трудности и ошибки в супервизии

Тема 7. Личность и профессионализм супервизора

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

Почему я выбрал (а) помогающую профессию?  
Функции и роли супервизора.  
Личностные качества и навыки необходимые психологу.  
Личностные качества и навыки необходимые супервизору.  
Этические нормы супервизии.  
Балинтовская группа.  
Особенности взаимоотношений между психологом и клиентом.  
Функции и модели супервизии.  
Супервизия как индивидуальное консультирование.  
Преимущества и недостатки индивидуальной и групповой супервизии.  
Типы, модели, уровни и формы супервизии  
Процесс супервизии  
Работа с переносом и контрпереносом при супервизии.  
Основные подходы в супервизии  
Групповая супервизия  
Трудности и ошибки в супервизии.  
Процессуальная модель супервизии.  
Формат учебной супервизии.  
Структура супервизорской сессии.  
Условия успешной супервизии.

### 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

- Супервизия как современный метод обучения и контроля за учебной деятельностью.
- История супервизии в психологии.
- Особенности взаимоотношений между психотерапевтом и клиентом.
- Личность психотерапевта и необходимость супервизии.
- Синдром выгорания.
- Роль супервизора. Требования к личности супервизора.
- Кодекс этики супервизорства.
- Функции и модели супервизии.
- Супервизия и наставничество.
- Особенности супервизии в консультировании и позитивной психотерапии.
- Возможности осуществления супервизии в учреждениях образования.
- Возможности осуществления супервизии с персоналом соматических клиник.
- Супервизия – индивидуальный, групповой и организационный подходы. Анализ преимуществ и недостатков.
- Индивидуальная супервизия в психологической практике.
- Виды групповой супервизии.



### 2.3.2 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.

### 2.3.3 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

244. Функции и роли супервизора.
245. Личностные качества и навыки необходимые психологу.
246. Личностные качества и навыки необходимые супервизору.
247. Этические нормы супервизии.
248. Балинтовская группа.
249. Особенности взаимоотношений между психологом и клиентом.
250. Функции и модели супервизии.
251. Супервизия как индивидуальное консультирование.
252. Преимущества и недостатки индивидуальной и групповой супервизии.
253. Типы, модели, уровни и формы супервизии
254. Процесс супервизии
255. Работа с переносом и контрпереносом при супервизии.
256. Основные подходы в супервизии
257. Отличия супервизии от личной терапии.
258. Групповая супервизия.

- 259. Трудности и ошибки в супервизии.
- 260. Процессуальная модель супервизии.
- 261. Формат учебной супервизии.
- 262. Структура супервизорской сессии.
- 263. Условия успешной супервизии.

### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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 не достаточно 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

- Перечислите личностные качества и навыки, необходимые терапевту.
- Что заставляет людей выбирать помогающую профессию?
- Какие функции и роли супервизора Вы знаете?
- Каким образом может исказить супервизию «жажда власти» у супервизора?
- На что может толкать супервизора наличие переноса?
- Каким образом может повлиять на качество супервизии незнание супервизором собственных мотивов и потребностей?
- Перечислите личностные качества и навыки, необходимые супервизору.
- Расскажите об основных этических нормах супервизора.
- Назовите стадии принятия этического решения.
- В чем выражается активность в супервизии?
- На чем акцентирует внимание супервизор во время анализа содержания терапевтической сессии?
- Какие вопросы следует задать супервизируемому в процессе исследования стратегий и вмешательств, использованных им?
- Чему уделяется внимание в процессе исследования терапевтического процесса и отношений?
- Какие формы контрпереноса Вы знаете?
- Что такое «феномен параллелинга»?
- Каковы действия супервизора при работе на шестом измерении?
- Какие вопросы следует задать супервизируемому в процессе фокусирования на широком контексте?
- Что дает супервизору проведение различий между измерениями?

- Какие препятствия на пути супервизии Вы знаете?
- Чем супервизия отличается от психотерапии?

### 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

191. Супервизия как современный метод обучения и контроля за учебной деятельностью.
192. История супервизии в психологии.
193. Особенности взаимоотношений между психотерапевтом и клиентом.
194. Личность психотерапевта и необходимость супервизии.
195. Синдром выгорания.
196. Роль супервизора. Требования к личности супервизора.
197. Кодекс этики супервизорства.
198. Функции и модели супервизии.
199. Супервизия и наставничество.
200. Особенности супервизии в консультировании и позитивной психотерапии.
201. Возможности осуществления супервизии в учреждениях образования.
202. Возможности осуществления супервизии с персоналом соматических клиник.
203. Супервизия – индивидуальный, групповой и организационный подходы. Анализ преимуществ и недостатков.
204. Индивидуальная супервизия в психологической практике.
205. Виды групповой супервизии.

Виды самостоятельной работы студента *(на выбор)*:

- 196** изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- 197** подготовка к контрольной работе;
- 198** подготовка к коллоквиуму;
- 199** подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- 200** подготовка к деловым играм;
- 201** решение задач;
- 202** выполнение расчетно-графических работ;
- 203** написание курсовой работы, реферата;
- 204** 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**

142. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
143. 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**

131. Понятие супервизии. История и современное состояние проблемы.
132. Этические и правовые аспекты супервизии.
133. Супервизия в психологической и педагогической практике.
134. Задачи супервизии в консультировании и психотерапии.
135. Функции и типы супервизии.
136. Функции и типы супервизии.
137. Уровни супервизии.
138. Эволюционные модели супервизии.
139. Процессуальная модель супервизии.
140. Формат учебной супервизии.
141. Отличия супервизии от личной терапии.
142. Преимущества и недостатки различных форм проведения супервизии.
143. Организация процесса супервизии.
144. Структура супервизорской сессии.
145. Проблема составления контракта.
146. Методы сбора информации о супервизируемом.
147. Супервизия как индивидуальное консультирование.

### **3.2 Вопросы к зачету с оценкой**

240. Групповые формы супервизии.
241. Балинтовские группы, технология организации и проведения.
242. Организационные проблемы групповой и командной супервизии.
243. Развитие практики супервизии в организации.
244. Условия успешной супервизии.
245. Работа с переносом и контрпереносом при супервизии.

246. Факторы, мешающие получению супервизии. Картирование системы поддержки.
247. Ошибки присоединения. Работа супервизора по преодолению ошибок присоединения.
248. Трудности и тактические ошибки при консультировании и психотерапии.
249. Трудности и ошибки в связи со спецификой клиентской группы или профессиональной роли.
250. Препятствия в организации и реализации практики супервизии и пути их преодоления.
251. Причины и следствия эмоционального "выгорание" профессионала.
252. Возможности самоподдержки профессионала.
253. Качества эффективного супервизора.
254. Основные требования к личности супервизора.
255. Профессиональные навыки супервизора.
256. Условия обучения супервизора. Развитие супервизора.

### 3.3 Тестовые задания *(при использовании теста)*

Выберите правильный ответ:

1. Основным содержанием консультаций с супервизором является следующее, кроме:
  - a) взаимоотношения психотерапевт - пациент;
  - b) интерпретации неосознаваемых эмоциональных и защитных реакций супервизора;
  - c) трудностей и ошибок в проведении психотерапевтического процесса;
  - d) навыков владения методиками психотерапии.
  
2. Для работы балинтовских групп характерны следующие особенности, кроме:
  - a) обсуждения записи психотерапевтического случая;
  - b) обсуждения коммуникации психотерапевт-пациент в конкретном случае;
  - c) эмоциональной поддержки ведущим "докладчика";
  - d) 4) осознание "слепых пятен" в межличностных отношениях и самовосприятии.
  
3. Необходимыми элементами в работе балинтовской группы являются следующие, кроме:
  - a) недирективного стиля ведущего;

- b) создания атмосферы безопасности и доверия в группе;
- c) клинического анализа обсуждаемого случая;
- d) обратной связи.

4. Супервизия является одной из следующих форм обучения, кроме:

- a) передачи теоретических знаний супервизируемому;
- b) клинической консультации;
- c) обсуждения процесса конкретного курса психотерапии;
- d) ролевой игры.

**Правильные ответы:** 1b, 2c, 3c, 4c.

### 3.4 Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Введение в психоанализ**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022



## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Введение в психоанализ» являются:

182. Формирование у обучающихся понимания теоретических основ клинического психоанализа.
183. Освоение обучающимися способов организации первичного приёма и психоаналитического сессинга.
184. Формирование навыков проведения психоаналитической диагностики.
185. Приобретение обучающимися знаний о техниках психоанализа и практическом их применении.

**Задачи** дисциплины «Теория и практика психоанализа»:

144. Сформировать у обучающихся представления о классических и современных теориях и техниках клинического психоанализа.
145. Выработать у обучающихся понимание структуры психоаналитической диагностики.
146. Закрепить полученные обучающимися знания путём организации их самостоятельной работы и подготовки обучающихся к семинарам и практическим занятиям.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-6	способностью осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и "терапевтическую среду"

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

148. Основы психоаналитической теории (ПК-6).
149. Общие принципы психоаналитической практики (ПК-6).
150. Критерии дифференциального диагноза в рамках психоаналитической теории (ПК-6).

**Уметь:**

190. Ориентироваться в психоаналитической теории и терминологии (ПК-6).
191. Организовать терапевтический сессинг в соответствии с правилами и принципами психоаналитической практики (ПК-6).
192. Проводить оценку психопатологических симптомов, защитных механизмов, уровней организации личности в соответствии с теорией психоанализа (ПК-6).

**Владеть:**

257. Базовыми навыками психоаналитической практики (ПК-6).
258. Навыками психоаналитической диагностики (ПК-6).
259. Навыками работы с литературой по изучению вопросов психоанализа (ПК-

б).

### 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Теория и практика психоанализа» относится к вариативной части блока Б 1 «Дисциплины (модули)» - **Б1.В.ДВ.01.02**

Изучение дисциплины «Теория и практика психоанализа» знакомит обучающихся с основами прикладного психоанализа и готовит их к последующему, более глубокому изучению психоаналитических дисциплин в рамках курса повышения квалификации.

Дисциплина «Теория и практика психоанализа» имеет логическую и содержательно-методическую взаимосвязь с такими дисциплинами как: «Введение в психоанализ» и «Психотерапия: теория и практика». Изучение дисциплины «Теория и практика психоанализа» требует базовых знаний, умений и готовностей, полученных в ходе предшествующего освоения дисциплины: «Введение в психоанализ».

Дисциплина «Теория и практика психоанализа» является предшествующей для изучения дисциплины «Супервизии».

### 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 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.

#### Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)

№ 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		
1	Теория психоанализа	10	35	1	-	2	-	34	
2	Общие принципы практики психоанализа	10	20	1	-	2	2	17	
3	Техника клинического психоанализа	10	33	1	-	2	-	30	

4	Психоаналитические техники в работе с разными типами пациентов	10	20	1	-	-	2	17	
	<b>Зачет</b>		<b>4</b>					<b>4</b>	
	<b>ИТОГО</b>	<b>10</b>	<b>108</b>	<b>4</b>	<b>-</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>98</b>	<b>-</b>

## Содержание тем (разделов) дисциплины

### Тема 1. Теория психоанализа

Прикладное значение психоаналитических теорий развития. Бессознательные и сознательные аспекты личности. Топографическая и структурная модели психического аппарата. Принцип удовольствия и принцип реальности. Первичные и вторичные психические процессы. Психоаналитическая теория мышления. Психоаналитические концепции образования символов. Роль интроекции и проекции в психическом развитии.

Роль вытеснения в динамике психической деятельности. Психосексуальное развитие и формирование характера. Либи́до. Эдипов комплекс и психическое развитие.

Психоаналитическая теория неврозов. Уровни психической организации (невротический, пограничный, психотический). Понятие нарциссизма. Роль тревоги и торможения влечений в формировании невротических симптомов. Психопатология обыденной жизни. Концепция «влечения к смерти». Психологические механизмы защит.

### Тема 2. Общие принципы практики психоанализа

Первичный разговор по телефону. Психоаналитический кабинет. Модели психоаналитического диагностического интервью. Психоаналитическая диагностика детей и подростков. Организация рабочего альянса.

Сейтинг: размер оплаты, порядок внесения, изменения гонорара, оплата пропущенных сессии; постоянство места и времени; договоренность о заблаговременном оповещении в случае, если пациент намерен прервать терапию; телефонные контакты и отношения за пределами терапевтического кабинета. Работа в долг.

Дестабилизирующие факторы в психоанализе (курение в кабинете, еда, подарки, звонки в неуточное время и другие формы отыгрываний у пациента).

Своевременное предупреждение пациента о перерывах в анализе (праздники, отпуска, конференции). Эмпатия и принцип нейтральности (абстиненции). Возможность связи с терапевтом во время отпуска. Конфиденциальность. Этические принципы психоанализа.

### Тема 3. Техника клинического психоанализа

Основное правило (правило свободных ассоциаций). Свободно плавающее внимание. Интерпретация и ее виды, критерии правильной интерпретации. Другие интервенции: конфронтация, прояснение, отзеркаливание, присоединение. Толкование сновидений. Дневные грезы. Ошибочные действия в ходе психоаналитического лечения. Психоанализ и психотерапия. Современные представления о инсайте и катарсисе. Конструкции в психоанализе. Проработка в психоанализе. Регрессия как часть психоаналитического процесса. Работа с переносом и сопротивлением. Контрперенос как инструмент терапевтической работы. Особенности контрпереноса при работе с пациентами разным уровнем психической организации (невротический, пограничный, психотический).

Взаимное использование и тайный сговор между пациентом и терапевтом.  
Проработка факторов, способных привести к негативной терапевтической реакции.

#### **Тема 4. Психоаналитические техники в работе с разными типами пациентов**

Психологическая помощь ребенку и семье. Психоанализ детей и подростков.  
Игровые методы в детском психоанализе. Психоанализ в работе с супружескими парами.  
Психологическая помощь ребенку при разводе родителей.

Техника классического психоанализа в работе с невротическими пациентами.  
Современные методы психоанализа. Работа с пограничными пациентами. Терапия нарциссической личности. Особенности работы с психотическими пациентами. Работа с депрессивными пациентами.

Критерии успешного анализа. Завершение психоанализа.

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

После изучения темы 1. Теория психоанализа, планируется проведение устного опроса по материалам прочитанной лекции.

Самостоятельная подготовка студентов осуществляется с использованием основных источников литературы.

Дополнительно рекомендуется использовать источники, представленные в дополнительном списке литературы, материалы лекций, а также рекомендованные ресурсы сети Интернет.

После изучения тем 2 и 4 планируется проведение интерактивных занятий, а после изучения темы 3 планируется проведение практического занятия. К ним рекомендуется готовиться, используя материалы лекций, источники, представленные в списке основной литературы.

Дополнительно рекомендуется использовать источники, представленные в списке дополнительной литературы, материалы лекций, а также рекомендованные ресурсы сети Интернет.

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

#### **Приложение № 1**

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

##### **а) основная литература:**

- Гринсон Р. Техника и практика психоанализа / Ральф Гринсон Р. ; перевод С. А. Баклушинский, И. Ю. Баклушинская ; под редакцией Э. Р. Зиминной. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 478 с. — ISBN 5-89353-

088-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88278.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

- Фрейд З. Хрестоматия. Том 1 : основные понятия, теории и методы психоанализа / Фрейд Зигмунд ; перевод А. М. Боковиков. — Москва : Когито-Центр, 2016. — 636 с. — ISBN 978-5-89353-468-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/51973.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

- Голдсмит Г. Клинические и исторические аспекты психоанализа : избранные работы / Голдсмит Гари ; перевод З. Баблюян [и др.]. — Москва : Когито-Центр, 2015. — 264 с. — ISBN 978-5-89353-462-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/51919.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Бриш, К. Х. Терапия нарушений привязанности. От теории к практике / К. Х. Бриш ; перевод С. И. Дубинская. — Москва : Когито-Центр, 2012. — 316 с. — ISBN 978-5-89353-363-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/15311.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Теория и практика психоанализа : учебное пособие (практикум) / составители В. В. Енин. — Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2018. — 95 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/92762.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- Фрейд З. Хрестоматия. Том 3 : изобразительное искусство и литература / Фрейд Зигмунд ; перевод А. М. Боковиков. — Москва : Когито-Центр, 2016. — 312 с. — ISBN 978-5-89353-470-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/51975.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

Электронная библиотечная система IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru/>

Прочие электронные библиотечные системы:

<http://www.gumer.info> – библиотека Гумер – гуманитарные науки

<http://sbiblio.com/biblio/> - библиотека учебной и научной литературы

<http://bookap.info/> - психологическая библиотека

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

При изучении дисциплины «Теория и практика психоанализа» студентам рекомендуется повторять материал предыдущей лекции перед началом следующей и готовиться к устному опросу. В начале каждой лекции планируется проводить короткий устный опрос по темам, пройденным на предыдущих занятиях. Обучающимся рекомендуется: читать литературу из списка основной и дополнительной литературы по

изучаемым проблемам, повторять материалы лекций, пользоваться рекомендованными ресурсами сети Интернет в качестве дополнительных источников информации по изучаемой проблеме, а также готовить собственные вопросы преподавателю, возникающие в связи с изучаемыми темами.

## **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/Avtoferera/avtoferera10.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: столы для обучающихся, стулья, 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: - 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 **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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы - преподаватель, Мартынов Юрий Сергеевич



**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**206. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-6	способностью осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или работников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и "терапевтическую среду"	<p>1. Основы психоаналитической теории</p> <p>2. Общие принципы психоаналитической практики</p> <p>3. Критерии дифференциального диагноза в рамках психоаналитической теории</p>	<p>1. Ориентироваться в психоаналитической теории и терминологии</p> <p>2. Организовать терапевтический сессинг в соответствии с правилами и принципами психоаналитической практики</p> <p>3. Проводить оценку психопатологических симптомов, защитных механизмов, уровней организации личности в соответствии с теорией психоанализа</p>	<p>1. Базовыми навыками психоаналитической практики</p> <p>2. Навыками психоаналитической диагностики</p> <p>3. Навыками работы с литературой по изучению вопросов психоанализа</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) *	Код контролируемой компетенции	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 основ психоаналитической теории.	ПК-6	Тема 1. Теория психоанализа	1. устный опрос 2. реферат 3. Доклад, сообщение 4. Эссе 5. Вопросы к практическим занятиям 6. Коллоквиум	Вопросы к зачету
	Знание общих принципов психоаналитической практики.	ПК-6	Тема 4. Психоаналитические техники в работе с разными типами пациентов	1. устный опрос 2. реферат 3. Доклад, сообщение 4. Эссе 5. Вопросы к практическим занятиям 6. Коллоквиум	Вопросы к зачету

<p>Знание критериев дифференциального диагноза в рамках психоаналитической теории.</p>	<p>ПК-6</p>	<p>Тема 2. Общие принципы практики психоанализа</p>	<p>1.устный опрос 2.реферат 3. Доклад, сообщение 4. Эссе 5. Вопросы к практическим занятиям 6. Коллоквиум</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
<p>Умение ориентироваться в психоаналитической теории и терминологии.</p>	<p>ПК-6</p>	<p>Тема 1. Теория психоанализа</p>	<p>1.устный опрос 2.реферат 3. Доклад, сообщение 4. Эссе 5. Вопросы к практическим занятиям 6. Коллоквиум</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
<p>Умение организовать терапевтический сейтинг в соответствии с правилами и принципами психоаналитической практики.</p>	<p>ПК-6</p>	<p>Тема 2. Общие принципы практики психоанализа</p>	<p>1.устный опрос 2.реферат 3. Доклад, сообщение 4. Эссе 5. Вопросы к практическим занятиям 6. Коллоквиум</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
<p>Умение проводить оценку психопатологических симптомов, защитных механизмов, уровней организации личности в соответствии с теорией психоанализа.</p>	<p>ПК-6</p>	<p>Тема 2. Общие принципы практики психоанализа</p>	<p>1.устный опрос 2.реферат 3. Доклад, сообщение 4. Эссе 5. Вопросы к практическим занятиям 6. Коллоквиум</p>	<p>Вопросы к зачету</p>
<p>Базовые навыки психоаналитической практики.</p>	<p>ПК-6</p>	<p>Тема 3. Техника клинического психоанализа</p>	<p>1.устный опрос 2.реферат 3. Доклад, сообщение 4. Эссе</p>	<p>Вопросы к зачету</p>

				5. Вопросы к практическим занятиям 6. Коллоквиум	
	Навыки психоаналитической диагностики.	ПК-6	Тема 2. Общие принципы практики психоанализа	1. устный опрос 2. реферат 3. Доклад, сообщение 4. Эссе 5. Вопросы к практическим занятиям 6. Коллоквиум	Вопросы к зачету
	Навыки работы с литературой по изучению вопросов психоанализа.	ПК-6	Тема 1. Теория психоанализа	1. устный опрос 2. реферат 3. Доклад, сообщение 4. Эссе 5. Вопросы к практическим занятиям 6. Коллоквиум	Вопросы к зачету

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

### 2.1 Тематика практических занятий

1. Общие принципы практики психоанализа
2. Техника клинического психоанализа
3. Психоаналитические техники в работе с разными типами пациентов
4. Подготовка и демонстрация интервью по исследованию привязанности Дж. Боулби. Обсуждение в группе.
5. Подготовка и демонстрация диагностического интервью Нэнси Мак Вильямс. Обсуждение в группе.
6. Проективные тесты в психоаналитической практике с детьми и подростками (рисунок «Мать и дитя», САТ, Каракули (по Д. Винникотту) и др.) Групповое обсуждение.
7. Проективные тесты в психоаналитической практике со взрослыми (рисунок «Мать и дитя», ТАТ, тест Роршаха и др.) Групповое обсуждение.

### 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 логические, обоснованные 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.

- Основные понятия и теории в психоанализе
- Прикладное значение психоаналитических теорий развития
- Первичные и вторичные психические процессы. Психоаналитическая теория мышления
- Психоаналитические концепции образования символов
- Топографическая и структурная модели психического аппарата. Принцип удовольствия и принцип реальности в психоанализе
- Роль интроекции и проекции в психическом развитии с точки зрения психоанализа
- Роль Эдипова комплекса в психическом развитии и в образовании невротических симптомов
- Психосексуальное развитие и психоаналитическое учение о формировании характера и его аномалий
- 
- Психологические механизмы защит с точки зрения психоанализа
- Психоаналитическая теория неврозов

- Роль торможения и тревоги в образовании невротических симптомов
- Психоаналитическая диагностика
- Понятие уровней психической организации в психоанализе
- Понятие нарциссизма в психоанализе
- Организация терапевтического сессинга в психоанализе
- Основные элементы техники клинического психоанализа
- Толкование сновидений в психоанализе
- Психоаналитические техники в работе с разными темпами пациентов
- Психоанализ и психотерапия
- Детский психоанализ: психологическая помощь ребенку и семье

### 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

250. Основные понятия и теории в психоанализе
251. Прикладное значение психоаналитических теорий развития
252. Первичные и вторичные психические процессы. Психоаналитическая теория мышления
253. Психоаналитические концепции образования символов
254. Топографическая и структурная модели психического аппарата. Принцип удовольствия и принцип реальности в психоанализе
255. Роль интроекции и проекции в психическом развитии с точки зрения психоанализа
256. Роль Эдипова комплекса в психическом развитии и в образовании невротических симптомов
257. Психосексуальное развитие и психоаналитическое учение о формировании характера и его аномалий
  
258. Психологические механизмы защит с точки зрения психоанализа
259. Психоаналитическая теория неврозов
260. Роль торможения и тревоги в образовании невротических симптомов
261. Психоаналитическая диагностика
262. Понятие уровней психической организации в психоанализе
263. Понятие нарциссизма в психоанализе
264. Организация терапевтического сессинга в психоанализе
265. Основные элементы техники клинического психоанализа
266. Толкование сновидений в психоанализе
267. Психоаналитические техники в работе с разными темпами пациентов
268. Психоанализ и психотерапия
269. Детский психоанализ: психологическая помощь ребенку и семье

#### 2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата

<b>Критерии</b>	<b>Показатели</b>
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

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

### 2.4 Тематика докладов

264. Основные понятия и теории в психоанализе
265. Прикладное значение психоаналитических теорий развития
266. Первичные и вторичные психические процессы. Психоаналитическая теория мышления
267. Психоаналитические концепции образования символов
268. Топографическая и структурная модели психического аппарата. Принцип удовольствия и принцип реальности в психоанализе
269. Роль интроекции и проекции в психическом развитии с точки зрения психоанализа
270. Роль Эдипова комплекса в психическом развитии и в образовании невротических симптомов
271. Психосексуальное развитие и психоаналитическое учение о формировании характера и его аномалий
272. Психологические механизмы защит с точки зрения психоанализа
273. Психоаналитическая теория неврозов
274. Роль торможения и тревоги в образовании невротических симптомов
275. Психоаналитическая диагностика
276. Понятие уровней психической организации в психоанализе
277. Понятие нарциссизма в психоанализе



- 278. Организация терапевтического сессинга в психоанализе
- 279. Основные элементы техники клинического психоанализа
- 280. Толкование сновидений в психоанализе
- 281. Психоаналитические техники в работе с разными темпами пациентов
- 282. Психоанализ и психотерапия
- 283. Детский психоанализ: психологическая помощь ребенку и семье

#### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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 не достаточно 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

Назовите основные понятия и концепции в психоанализе

Опишите топографическую и структурную модели психического аппарата, предложенные З. Фрейдом

В чем состоит прикладное значение психоаналитических теорий развития?

Охарактеризуйте первичные и вторичные психические процессы в рамках психоаналитической теории. Опишите теорию мышления в психоанализе

В чем суть психоаналитических концепции образования символов?

Что значит принцип удовольствия и принцип реальности в психоанализе?

Какова роль интроекции и проекции в психическом развитии с точки зрения психоанализа?

Какова роль Эдипова комплекса в психическом развитии и в образовании невротических симптомов?

Опишите основные вехи психосексуального развитие и психоаналитическое учение о формировании характера и его аномалий?

Перечислите и опишите известные вам психологические механизмы защит с точки зрения психоанализа

Изложите суть психоаналитической теории неврозов

В чем состоит роль торможения и тревоги в образовании невротических симптомов?

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

- 205** Если студент правильно, полно и обоснованно отвечал на вопросы, обращенные к нему преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя.
- 49.** 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**

Задание 1. Готовиться к обсуждению вопросов по материалам лекций

Задание 2. Написать реферат на заданные темы

Задание 3. Подготовить доклад на заданные темы

Задание 4. Написать эссе на заданные темы и подготовиться к устной защите работы

Задание 5. Готовиться к сдаче представленных форм контроля используя материалы лекций, перечень основной и дополнительной литературы, а также рекомендованные ресурсы сети Интернет.

Виды самостоятельной работы студента:

- подготовка к коллоквиуму;
- 213. подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- реферата;
- подготовка к сдаче форм контроля.

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

256. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
257. 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.

## **2.7 Вопросы для коллоквиумов, собеседования**

### **Тема 1. Теория психоанализа**

**222** Назовите основные понятия и концепции в психоанализе

**223** Опишите топографическую и структурную модели психического аппарата, предложенные З. Фрейдом

**224** В чем состоит прикладное значение психоаналитических теорий развития?

- 225 Охарактеризуйте первичные и вторичные психические процессы в рамках психоаналитической теории. Опишите теорию мышления в психоанализе
- 226 В чем суть психоаналитических концепции образования символов?
- 227 Что значит принцип удовольствия и принцип реальности в психоанализе?
- 228 Какова роль интроекции и проекции в психическом развитии с точки зрения психоанализа?
- 229 Какова роль Эдипова комплекса в психическом развитии и в образовании невротических симптомов?
- 230 Опишите основные вехи психосексуального развитие и психоаналитическое учение о формировании характера?
- 231 Перечислите и опишите известные вам психологические механизмы защит с точки зрения психоанализа
- 232 Изложите суть психоаналитической теории неврозов
- 233 В чем состоит роль торможения и тревоги в образовании невротических симптомов?

### 2.7.1 Критерии оценки результатов собеседования

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".

## 3.ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов

### 3.1 Вопросы к зачету

1. Основные понятия и теории психоанализа
2. Отличие невроза и психоза с позиции психоаналитической теории.
3. Общие принципы практики клинического психоанализа
  1. Прикладное значение психоаналитических теорий развития.
  2. Понятие сопротивления в ходе психоаналитического лечения и работа с ним.
  3. Первичный разговор по телефону с клиентом, обращающимся за психологической помощью.
1. Бессознательные и сознательные аспекты личности с точки зрения психоанализа.
2. Психоаналитический кабинет.
3. Основные методы психоаналитической техники.
  1. Топографическая и структурная модели психического аппарата в психоанализе.
  2. Модели психоаналитического диагностического интервью

3. Работа с депрессивными пациентами.

1. Принцип удовольствия и принцип реальности в психоанализе.

2. Критерии успешно проведенного психоанализа.

3. Психоаналитическая диагностика детей и подростков.

1. Концепция первичных и вторичных психических процессов в психоанализе.

2. Завершение психоанализа.

3. Психоанализ в работе с супружескими парами.

1. Психоаналитическая теория мышления.

2. Организация рабочего альянса в психоаналитической практике.

3. Особенности работы с психотическими пациентами.

1. Психоаналитические концепции образования символов.

2. Организация психоаналитического сейтинга.

3. Терапия нарциссической личности.

1. Роль интроекции и проекции в психическом развитии.

2. Работа в долг.

3. Игровые методы в детском психоанализе.

1. Роль вытеснения в динамике психической детальности.

2. Дестабилизирующие факторы в психоанализе

3. Психоанализ детей и подростков.

1. Психосексуальное развитие и формирование характера.

2. Эмпатия и принцип нейтральности (абстиненции).

3. Психологическая помощь ребенку при разводе родителей.

1. Теория либидо в психоанализе

2. Своевременное предупреждение пациента о перерывах в анализе, возможность связи с терапевтом во время отпуска.

3. Психоаналитическая работа с пограничными пациентами.

1. Эдипов комплекс и психическое развитие.

2. Психоаналитические техники в работе с разными типами пациентов.

3. Конфиденциальность и этические принципы психоанализа.

1. Психоаналитическая теория неврозов.

2. Современные методы психоанализа.

3. Психологическая помощь ребенку и семье.

1. Концепция уровней психической организации в психоанализе (невротический, пограничный, психотический).

2. Психоаналитическая теория неврозов.

3. Проработка факторов, способных привести к негативной терапевтической реакции.

1. Понятие нарциссизма в психоанализе.

2. «Основное правило» в психоанализе (правило свободных ассоциаций).

3. Взаимное использование и тайный сговор между пациентом и терапевтом.

1. Роль тревоги и торможения в формировании невротических симптомов.

2. Свободно плавающее внимание во время психоаналитической работы.

3. Контрперенос и работа с ним в психоанализе.

1. Психоаналитические взгляды на психопатологию обыденной жизни.

2. Интерпретация и ее виды, критерии правильной интерпретации.

3. Работа с переносом и сопротивлением в психоанализе.

1. Психоаналитическая концепция влечения к смерти.

2. Интерпретация и другие интервенции в психоанализе: конфронтация, прояснение, отзеркаливание, присоединение.

3. Роль проработки в процессе психоаналитического лечения.

1. Психологические механизмы защит.

2. Ошибочные действия в ходе психоаналитического лечения.

3. Регрессия как часть психоаналитического процесса.

1. Роль Эдипова комплекса в развитии неврозов.

2. Психоанализ и психотерапия.

3. Техника толкования сновидений в психоанализе.

1. Процессы вытеснения в психической деятельности.

2. Современные представления о инсайте и катарсисе в психоаналитической практике.

3. Конструкции в психоанализе.

1. Стадии психосексуального развития.

2. Значение дневных грез и работа с ними в психоанализе.

3. Техника классического психоанализа в работе с невротическими пациентами.

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

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
----------------------------------	---	---

«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Психология стресса**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 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:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-2	готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)
2	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2).
2. психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).



## **Уметь:**

1. выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2).
3. планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

## **Владеть**

1. готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) (ПК-2).
4. способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

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

Дисциплина «Психология стресса» относится к вариативной части блока Б1 Дисциплины (модули). Индекс дисциплины Б.1.В.ДВ.10.02.

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 3 зачетные единицы 108 часа.  
Форма проведения промежуточной аттестации: зачет

**Очная форма обучения (срок обучения 5,5 лет)**

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Семестр	ВС ЕГ О	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>								
1	Введение в психологию стресса	4	18	2		7	5	4	
2	Основные психологические феномены стресса	4	15	2		4	5	4	
	<b>РАЗДЕЛ 2. Острое стрессовое расстройство и посттравматическое стрессовое расстройство как формы реакции субъекта на травматическое событие</b>								
3	Основные психологические феномены ОСР и ПТСР	4	16	2		4	5	4	
4	Специфика протекания ОСР и ПТСР	4	16	2		4	5	4	
5	Диагностика ОСР и ПТСР и основы психологической помощи пострадавшим	4	16	2		4	5	4	
	<b>РАЗДЕЛ 3. Профилактика и преодоление стресса</b>								
6	Способы и методы преодоления стрессовых состояний	4	10	2		4		4	
7	Направления преодоления психологического стресса	4	7	1		4		2	
8	Профессиональная подготовка специалистов и психологическая помощь им при работе с пострадавшими	4	6	1		4		1	
	<b>Зачет</b>	4	<b>36</b>						36
	<b>ИТОГО</b>	4	<b>108</b>	<b>14</b>		31	25	27	36

**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. Факторы, 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 уменьшение 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 текущего контроля, 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/o81> - Сапольски Роберт «Психология стресса»
2. [http://stgma.ru/userfiles/depts/psychiatry\\_neurology\\_pe/MONOGRAFII/Psihologiya\\_stressa.pdf](http://stgma.ru/userfiles/depts/psychiatry_neurology_pe/MONOGRAFII/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: аудиторские 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 «Психология стресса», составленной в соответствии с государственным образовательным стандартом. Из-за недостаточного количества аудиторских 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 «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, ноутбуки 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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

**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**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-2	готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)
2.	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических,	психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографическ	планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-

	культуральных и индивидуально-психологических характеристик	их, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	нозологических, социально-демографически, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик
--	---	---	---	--

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

Уровни сформированности и 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)	Код контролируемой компетенции	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	<p><b>Знание:</b></p> <p>информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>	ПК-2 ПК-3	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	<p><b>Умение</b></p> <p>выявлять и анализировать информацию о потребностях</p>	ПК-2 ПК-3	Тема 3. Основные психологические феномены ОСР и ПТСР	1.устный опрос 2.реферат	Вопросы к зачету

	<p>(запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>				
3	<p><b><i>Владение</i></b></p> <p>готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и</p>	<p>ПК-2</p> <p>ПК-3</p>	<p>Тема 4.</p> <p>Специфика протекания ОСР и ПТСР</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.доклад</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>

	индивидуально-психологических характеристик				
	<p><b>Знание</b></p> <p>информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>	<p>ПК-2</p> <p>ПК-3</p>	<p>Тема 5.</p> <p>Диагностика ОСР и ПТСР и основы психологической помощи пострадавшим</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.эссе</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>
			<p>Тема 6.</p> <p>Способы и методы преодоления стрессовых состояний</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.реферат</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>
	<p><b>Умение</b></p> <p>выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими</p>	<p>ПК-2</p> <p>ПК-3</p>	<p>Тема 7.</p> <p>Направления преодоления психологического стресса</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.доклад</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>



<p>нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>				
<p><b><i>Владение</i></b></p> <p>готовностью выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг);</p> <p>способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик</p>	<p>ПК-2 ПК-3</p>	<p>Тема 8.</p> <p>Профессиональная подготовка специалистов и психологическая помощь им при работе с пострадавшими</p>	<p><i>1.устный опрос</i></p> <p><i>2.эссе</i></p>	<p><i>Вопросы к зачету</i></p>

## 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. Силье 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 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. 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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Нейропсихологические аспекты психологического консультирования**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целью** изучения дисциплины "Нейропсихологические аспекты психологического консультирования" является формирование у студентов представлений о фундаментальных и прикладных исследованиях в области нейропсихологии, которые можно использовать в психологическом консультировании.

**Задачи** дисциплины " Нейропсихологические аспекты психологического консультирования" заключаются в том, чтобы:

1. ознакомить студентов с современным состоянием нейропсихологии, изучающей мозговые механизмы высших психических функций .
2. сформировать представления о специфике нейропсихологии и ее основных направлениях;
3. познакомить студентов с методами нейропсихологической диагностики и коррекции;
4. показать возможности использования нейропсихологии в областях, выходящих за рамки неврологической и психиатрической практики (диагностика здоровых людей, дефектология, педагогика, профотбор), которые можно использовать в психологическом консультировании.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	<b>ПК-3</b>	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик
2	<b>ПК-5</b>	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

1. Способы планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

2. Способы определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5).

#### **Уметь:**

1. Планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

2. Определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5).

#### **Владеть:**

1. Способами планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этическо-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик (ПК-3).

2. Способами определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития (ПК-5).

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

Дисциплина " Нейропсихологические аспекты психологического консультирования" - дисциплина по выбору - относится к вариативной части блока Б1 «Дисциплины (модули)». Индекс дисциплины Б1.В.ДВ.05.01

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как последующее: Теория и практика психодиагностики, Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности,

Качественные и количественные методы исследований в психологии, Научные школы и теории в современной психологии, Психология лиц с интеллектуальными нарушениями/Геронтопсихология, Детская и возрастная психология, Нейропсихологическая диагностика, Детская клиническая психология.

Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее или параллельное: Методы клинико-психологической диагностики, Консультирование семей, имеющих психически больных родственников.

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы 144 часа.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет

**Очная форма обучения (срок обучения 5 лет бмесяцев)**

№ п/п	Разделы и темы дисциплины	Се ме ст р	В С Е Г О	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)					Са мо ст оя те ль на я ра бо та	Кон тро 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 ер ак т и в			
1	<b>Раздел 1. Концептуальный аппарат нейропсихологии</b>									
2	<i>Тема 1. Морфофизиологическая организация мозга и психическая деятельность человека</i>	8	16	6		6	2	4		
3	<i>Тема 2. Нейропсихологическая диагностика в практике психологического консультирования</i>	8	14	4		6	1	2		
4	<b>Раздел 2. Применение нейропсихологического подхода в различных сферах психологического консультирования</b>	8								
5	<i>Тема 3. Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями.</i>	8	12	6		3	2	1		
6	<i>Тема 4. Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста.</i>	8	12	6		3	2	1		
7	<i>Тема 5. Психологическое консультирование детей и подростков.</i>	8	8	2		3	2	1		
8	<i>Тема 6. Нейропсихология индивидуальных различий (психологическое консультирование здоровых людей).</i>	8	7	2		3	1	1		
9	<b>Раздел 3. Нейропсихологический подход к восстановительному и коррекционному обучению.</b>	8								
10	<i>Тема 7. Принципы и задачи восстановительного обучения</i>	8	10	2		3	4	1		



11	<i>Тема 8. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте</i>	8	12	2		3	6	1	
	экзамен		36						
	<b>ИТОГО</b>		<b>144</b>	<b>30</b>	<b>-</b>	<b>30</b>	<b>20</b>	<b>48</b>	<b>-</b>

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### Раздел 1. Концептуальный аппарат нейропсихологии

##### *Тема 1. Морфофизиологическая организация мозга и психическая деятельность человека*

Мозговые основы психической деятельности человека как центральная проблема нейропсихологии. Возникновение клинической нейропсихологии на стыке психологии, медицины и физиологии. История возникновения отечественной нейропсихологии. Роль А.Р.Лурия в становлении нейропсихологии в нашей стране. Основные направления современной нейропсихологии. Клиническая нейропсихология. Реабилитационное направление как одно из важнейших направлений современной нейропсихологии. Экспериментальная нейропсихология. Психофизиологическое направление в нейропсихологии. Нейропсихология детского возраста, нейропсихология пожилого и старческого возраста, нейропсихология индивидуальных различий (нейропсихология нормы).

Связь нейропсихологии с общепсихологической теорией деятельности. Проблема мозговой локализации высших психических функций: история проблемы, узкий локализационизм, антилокализационизм, эклектические концепции. Пересмотр понятий "симптом", "функция". Современное представление о локализации высших психических функций как функциональных систем. Теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге и теория трех блоков мозга А.Р.Лурия. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.

##### *Тема 2. Нейропсихологическая диагностика в практике психологического консультирования*

Нейропсихологическая диагностика - исследование психических процессов с помощью набора специальных проб с целью квалификации и количественной характеристики нарушений (состояния) высших психических функций (ВПФ) и установления связи выявленных дефектов/особенностей с патологией или функциональным состоянием определенных отделов мозга либо с индивидуальными особенностями морфо-функционального состояния мозга в целом.

Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики. *Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик*: принцип преимущественно направленности конкретной методики на исследование определенного психического процесса; принцип нацеленности нейропсихологических методик на выявление, прежде всего, нарушенных звеньев психической функции; принцип исследования любой психической функции (фактора) с помощью набора методик, результаты которых дополняют и уточняют друг друга; принцип обязательного анализа процесса выполнения задания в его различных составляющих (нейродинамических, мотивационных, регуляторных,

операциональных); принцип сочетания качественного анализа выявленных нарушений с количественной оценкой степени выраженности симптома; принцип обучения.

Требования к материалам и методам обследования. Требования к процедуре обследования.

## **Раздел 2. Применение нейропсихологического подхода в различных сферах психологического консультирования**

### ***Тема 3. Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями.***

Нейропсихологическая диагностика и оценка нарушений произвольных движений и действий, восприятия, памяти, мышления, речи, эмоционально-личностной сферы. Выявление нейропсихологических синдромов, возникающих при различных мозговых дисфункциях и сопоставление их с общей картиной заболевания. Нейропсихологическая диагностика изменения функционального состояния мозга.

Клиническая психология детского возраста. Нарушения высших психических функций в детском возрасте в результате органических повреждений мозга. Особенности поражения нервной системы и исследования нарушений психических функций в детском возрасте. Нарушения перцептивных, речевых, мнестических функций и поведения при органических повреждениях мозга у детей. эти с детским церебральным параличом.

### ***Тема 4. Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста.***

Нейропсихологические синдромы при старении. Клинико-психологические аспекты старения. Нейропсихология нормального старения. Основные параметры старения. Типология нормального старения. Нейропсихологические синдромы при деменции позднего возраста. Атрофические деменции. Сосудистые деменции. Нейропсихологические синдромы при паркинсонизме.

### ***Тема 5. Психологическое консультирование детей и подростков.***

Задержки и отставания в речевом развитии. Синдромы дислексии и дисграфии. Несформированность зрительно-пространственных функций. дефекты моторного развития. Синдромы дефицита внимания и трудности произвольной регуляции и контроля своей деятельности. Варианты несформированности мнестических функций. Особенности задержек интеллектуального развития детей. Нейропсихологические и социальные механизмы трудностей обучения детей в массовой школе. Нейропсихологические особенности развития близнецов. Нейропсихологические особенности одаренных детей. Дети-билингвы.

### ***Тема 6. Нейропсихология индивидуальных различий (психологическое консультирование здоровых людей).***

Межполушарная асимметрия и межполушарное взаимодействие как одна из основ типологии нормы. Индивидуальный профиль латеральной организации (ПЛО) и методы его определения. Развитие асимметрии мозга в онтогенезе. Функциональная асимметрия мозга и наглядно-образное и вербально-логическое мышление. Функциональная асимметрия мозга и особенности произвольной регуляции движений и интеллектуальной деятельности. Пол и асимметрия мозга. Творчество и межполушарное взаимодействие. Функциональная асимметрия мозга и адаптационные процессы. Эмоционально-личностные характеристики и асимметрия мозга.

### **Раздел 3. Нейропсихологический подход к восстановительному и коррекционному обучению.**

#### ***Тема 7. Принципы и задачи восстановительного обучения***

Возникновение нейропсихологической реабилитации. Роль А.Р.Лурия в становлении реабилитационного направления в отечественной нейропсихологии. Место нейропсихологической реабилитации в структуре общей реабилитации больных.

Основные виды нарушений ВПФ при локальных поражениях мозга: разрушение ВПФ при локальных поражениях мозга и инактивация ВПФ (дишез, инактивация и др.).

Пути восстановления высших психических функций. Спонтанное восстановление. Восстановление функций путем растормаживания, викариата, перестройки функциональных систем. Использование медикаментозных средств в восстановлении нарушенных высших психических функций. Путь изменения установки личности.

Сферы применения нейропсихологической реабилитации и коррекции нарушенных ВПФ: неврология и нейрохирургия, социальное обеспечение, трудоустройство, психолого-педагогическое консультирование.

Закономерности распада ВПФ. Программированное обучение. Возвращение больного в нормальную социальную среду. Принципы организации восстановительного обучения. Психофизиологические принципы: квалификация дефекта; использование сохранных анализаторных систем; создание новых функциональных систем; учет разных уровней организации ВПФ; опора на сохранные психические функции; принцип контроля Психологические принципы: учет личности больного; опора на сохранные формы вербальной и невербальной деятельности; организация деятельности больного; программированное обучение. Психолого-педагогические принципы: «от простого к сложному»; учет объема и степени разнообразия материала; учет сложности материала; учет эмоциональной сложности материала. Контроль эффективности восстановительного и коррекционного обучения.

Требования к методам восстановительного обучения. Невербальные методы восстановления ВПФ. Аудиовизуальные методики и их роль в восстановлении ВПФ. Индивидуальная и групповые формы организации нейропсихологической реабилитации больных.

Нарушение и восстановление речи. Нарушение и восстановление

интеллектуальной деятельности. Нарушение и восстановление счета. Нарушение и восстановление конструктивной деятельности.

### ***Тема 8. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте***

Особенности диагностической и коррекционной работы с детьми-дошкольниками и младшими школьниками, имеющими отставания в развитии ВПФ. Формирование функций программирования и контроля у детей с синдромом дефицита внимания. Недоразвитие кинестетического анализа у детей. Развитие тонкой моторики рук, орального праксиса, речи и письма у детей с недоразвитием кинестетического анализа. Недоразвитие процессов обработки слуховой информации. Работа по развитию фонематического слуха, словаря, понимания речи, чтения и письма у детей с дефицитностью речевого слуха. Недоразвитие процессов обработки зрительно-пространственной информации. Развитие зрительно-пространственных представлений у детей с трудностями обучения. Коррекционная работа по преодолению дисграфии и дислексии. Дети-левши.

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

К основным формам самостоятельной работы студентов можно отнести подготовку к семинарским занятиям, коллоквиумам, подготовку и обсуждение докладов по актуальным вопросам нейропсихологии и нейропсихологической диагностики, обсуждение статей современных авторов, опубликованных в ведущих отечественных психологических журналах. Также самостоятельная работа студентов предполагает анализ произведений ведущих классиков нейропсихологии (монографии или статьи), посвященных проблемам нейропсихологической диагностики, с последующим отчетом о прочитанном в устной или письменной форме (конспект статьи). В ходе изучения материала курса в конце знакомства с каждым разделом студенты составляют сводные таблицы по нейропсихологическим методам и синдромам. На семинарских занятиях кроме теоретического анализа материала, студенты выполняют практические задачи, как правило, связанные с анализом конкретного случая того или иного нейропсихологического синдрома, для чего они предварительно самостоятельно готовятся по учебным пособиям.

### **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**

- 1) Основы нейропсихологии и психофизиологии : учебно-методическое

пособие / Е. И. Новикова, Л. И. Алешина, М. Г. Маринина, С. Ю. Федосеева. — Волгоград : Волгоградский государственный социально-педагогический университет, «Перемена», 2019. — 87 с. — ISBN 978-5-9935-0417-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/84396.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

1. Галиакберова, И. Л. Рабочая тетрадь по дисциплине «Основы нейропсихологии» / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 57 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31947.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Галиакберова, И. Л. Основы нейропсихологии : учебное пособие / И. Л. Галиакберова. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2015. — 161 с. — ISBN 978-5-905916-86-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31946.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

3. Глозман, Ж. М. Практическая нейропсихология. Помощь неуспевающим школьникам : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 288 с. — ISBN 978-5-4487-0420-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79781.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

4. Глозман, Ж. М. Детская нейропсихология : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — 2-е изд. — Саратов : Вузовское образование, 2019. — 247 с. — ISBN 978-5-4487-0380-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79755.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

5. Глозман, Ж. М. Нейропсихологическое обследование. Качественная и количественная оценка данных : учебное пособие / Ж. М. Глозман. — Саратов : Вузовское образование, 2013. — 263 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11298.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

6. Старшенбаум, Г. В. Клиническая психология : учебно-практическое руководство / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 305 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31706.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7. Тонконогий, И. М. Краткое нейропсихологическое обследование когнитивной сферы (КНОКС) / И. М. Тонконогий ; под редакцией Ю. В. Микадзе. — 2-е изд. — Москва, Саратов : ПЕР СЭ, Ай Пи Эр Медиа, 2019. — 70 с. — ISBN 978-5-4486-0838-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88172.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

<http://www.iprbookshop.ru/> Электронно-библиотечная система IPRbooks

## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В процессе семинарских занятий с использованием интерактивных, а также практических занятий по курсу «Нейропсихологические аспекты психологического консультирования» рассматривается история создания и разработки нейропсихологических методов исследования больных с локальными поражениями мозга в России и за рубежом. Раскрываются основные принципы нейропсихологической диагностики и ее теоретические основы, в частности теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге (А.Р.Лурия), концепция нейропсихологического фактора и концепция синдромного анализа. Дается перечисление конкретных нейропсихологических методик, направленных на выявление нарушений познавательных процессов (памяти, внимания, мышления, речи, различных видов гнозиса), двигательной сферы, эмоций. Раскрываются порядок проведения нейропсихологического обследования больных с органическими поражениями мозга, правила подбора методик в зависимости от характера и локализации патологического процесса, его тяжести, возраста больного и других факторов, проведения анализа и интерпретации полученных результатов, написания развернутого структурированного психологического заключения. В форме семинарских занятий, а также практических занятий с использованием интерактивных методов идет обсуждение перечисленных вопросов.

Раскрываются особенности выполнения психологических методик больными с различными нарушениями ВПФ, для чего студентам предлагаются практические задачи в виде развернутого нейропсихологического заключения по результатам обследования конкретных больных с целью постановки топического диагноза или разработки плана исследования. Также студентам демонстрируются видеозаписи нейропсихологического исследования пациентов с органическими поражениями мозга с последующим обсуждением результатов исследования и составлением схемы психологического заключения. По результатам интерактива студенты готовят отчет.

На одном из практических занятий преподавателем (специалистом) проводится общее нейропсихологическое обследование клиента (напр., ребенок с трудностями обучения в школе, с синдромом дефицита внимания, левша и др.) Затем проводится обсуждение данного случая: анализируются результаты экспериментально-психологического исследования: профиль межполушарной асимметрии мозга, состояние гностических функций, праксиса, внимания, памяти, речи, мышления, эмоционально-личностной сферы.

В ходе обсуждения делается попытка выделения системообразующего фактора, который определяет выявленные нарушения и описывается нейропсихологический синдром. На следующем этапе обсуждается план коррекционных мероприятий. В качестве отчета студенты подготавливают нейропсихологическое заключение по данному конкретному клиенту, разрабатывают тактику проведения коррекционных мероприятий.

Аттестация по данному курсу предполагает использование нескольких видов контроля: текущего, промежуточного и итогового (зачета).

Текущий контроль и оценка учебной работы студентов в семестре осуществляется в форме отчетов по практическим занятиям, прежде всего по результатам

нейропсихологических обследований, в оценке работы на семинарах, решения практических задач, качества выполнения рубежных контрольных работ, тестирования и результатов самостоятельной работы по курсу, в частности, написании конспектов статей из хрестоматий.

#### **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: столы для обучающихся, стулья, 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 Голова. Сагитальный разрез - Барельефная модель Доли, извилины, цитоархитектонические поля головного мозга **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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы - канд.психол.н., доцент кафедры Клинической психологии НОЧУ ВО «Московский институт психоанализа» Гребенникова Наталия Васильевна

**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**

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-3	способностью планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	Способы планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	Планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	Способами планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик
2.	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	Способы определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	Определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	Способами определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

**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) *	Код контролируемой компетенции	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> Способы планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик	ПК-3	Тема 1. Морфофизиологическая организация мозга и психическая деятельность человека	1.устный опрос 2.реферат 3. эссе	Вопросы/задания к зачету
			Тема 2. Нейропсихологическая диагностика в практике психологического консультирования	1.устный опрос 2.контрольная работа	Вопросы/задания к зачету
			Тема 4. Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста.	1.устный опрос 2.решение практических задач 3.доклады 4.тесты	Вопросы/задания к зачету

	<p><b>Уметь:</b></p> <p>Планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Способами планирования и самостоятельного проведения психодиагностического обследования пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик.</p>		<p>Тема 5. Психологическое консультирование детей и подростков.</p>	<p>1.доклады 2.тесты 3.устный опрос 4.решение практических задач</p>	<p>Вопросы/задания к зачету</p>
2	<p><b>Знать:</b></p> <p>Способы определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития.</p>	ПК-5	<p>Тема 3. Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями.</p>	<p>1.тесты 2.Доклады 3.устный опрос</p>	<p>Вопросы/задания к зачету</p>
			<p>Тема 6. Нейропсихология индивидуальных различий (психологическое консультирование здоровых людей).</p>	<p>1.устный опрос 2.решение практических задач 3.контрольная работа</p>	<p>Вопросы/задания к зачету</p>

<p><b>Уметь:</b></p> <p>Определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития.</p> <p><b>Владеть:</b></p> <p>Способами определения цели и самостоятельного или в кооперации с коллегами разработки программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития.</p>	<p>Тема 7. Принципы и задачи восстановительного обучения</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.рефераты</p> <p>3.тесты</p>	<p>Вопросы/задания к зачету</p>
	<p>Тема 8. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте</p>	<p>1.доклады,</p> <p>2.устный опрос</p> <p>3.решение практических задач</p> <p>4. коллоквиум</p>	<p>Вопросы/задания к зачету</p>

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

### 2.1 Тематика практических/семинарских/лабораторных занятий

Тема 1. Морфофизиологическая организация мозга и психическая деятельность человека

Тема 2. Нейропсихологическая диагностика в практике психологического консультирования

Тема 3. Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями.

Тема 4. Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста.

Тема 5. Психологическое консультирование детей и подростков.

Тема 6. Нейропсихология индивидуальных различий (психологическое консультирование здоровых людей).

Тема 7. Принципы и задачи восстановительного обучения

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

Тема 1. Психофизиологическая проблема в психологии.

Тема 2. Факторы, детерминирующие интенсивность развития современной нейропсихологии

Тема 3. Межполушарная асимметрия мозга и различные виды психической деятельности.

Тема 4. Роль нейропсихологии в решении общепсихологических проблем.

Тема 5. Проблема психической нормы и психической патологии.

Тема 6. Нейропсихология и смежные специальности: психология, социальная работа, психиатрия, неврология.

Тема 7. Нейропсихологические аспекты аномального развития.

Тема 8. Нейропсихологическое обследование и тестирование

Тема 9. Работа нейропсихолога с детьми.

Тема 10. Работа нейропсихолога с неврологическими и нейрохирургическими больными.

Тема 11. Нейропсихологические аспекты атипичного развития.

Тема 12. Применение клинической психологии в системе юриспруденции.

Тема 13. Профилактика: главная цель всех вмешательств.

Тема 14. Состояние и перспективы развития нейропсихологии.

Тема 15. Если ребенок левша.

Тема 16. Творчество и межполушарное взаимодействие.

### **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. Проблема «мозг и психика» в нейропсихологии.
2. История учения о мозговой локализации высших психических функций.
3. Высшие психические функции человека и проблема их локализации в трудах Л.С. Выготского и А.Р. Лурия.
4. Мозг человека и психические процессы в онтогенезе.
5. Проблема минимальной мозговой дисфункции и психическое развитие.
6. Нейропсихология индивидуальных различий.
7. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
8. Исследование межполушарной асимметрии мозга и межполушарного взаимодействия в онтогенезе.
9. Нейропсихологические методы восстановления нарушенных высших психических функций.
10. Нарушения познавательных процессов при очаговых поражениях мозга.
11. Нарушения эмоционально-личностной сферы при локальных поражениях мозга.
12. Проблема афазий.
13. Связь межполушарной асимметрии мозга с особенностями речевых нарушений при локальных поражениях мозга.
14. Проблема восстановления и коррекции речевых нарушений.
15. Модально- специфические и модально-неспецифические нарушения памяти при очаговых поражениях мозга.
16. Особенности патологии мышления при различных очаговых поражениях мозга.
17. Нарушения мышления и межполушарная асимметрия мозга.
18. Нейропсихология индивидуальных различий.



## 19. Проблема нейропсихологических факторов..

### 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. Научная биография А.Р.Лурия.
2. Вклад Л.С.Выготского и А.Р.Лурия в развитие нейропсихологии
3. Различное понимание предмета нейропсихологии в отечественной и зарубежной психологии.
4. История развития нейропсихологии в России и за рубежом.
5. Развитие асимметрии мозга в филогенезе.
6. Проблема пластичности мозга.
7. Речемыслительная деятельность и мозг.
8. Психическая патология и межполушарное взаимодействие.

9. Методы нейровизуализации и перспективы развития нейропсихологии.
10. Лобные доли - главный управляющий мозга..
11. Особенности проявления нейропсихологических синдромов в зависимости от характера патологического процесса.
12. Современное состояние проблемы нейропсихологических факторов.
13. Методы исследования межполушарной асимметрии мозга.
14. Межполушарная асимметрия мозга и спортивная деятельность.
15. Межполушарная асимметрия мозга и эмоционально-личностная сфера.
16. Нейропсихология старения.
17. Нейропсихологический анализ школьной неуспеваемости.
18. Нейропсихологический анализ индивидуальных особенностей психического развития в детском возрасте.
19. Нейропсихологическая диагностика в детском возрасте.
20. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте..
21. Пути восстановления ВПФ.
22. Общие методы восстановительного обучения и реабилитации больных с локальными поражениями мозга.

#### **2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов) студентов на семинаре**

**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 не достаточно 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. История возникновения отечественной нейропсихологии.

2. Роль А.Р.Лурия в становлении нейропсихологии в нашей стране.
3. Основные направления современной нейропсихологии.
4. Связь нейропсихологии с общепсихологической теорией деятельности.
5. Проблема мозговой локализации высших психических функций
6. Теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге и теория трех блоков мозга А.Р.Лурия.
7. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
8. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
9. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик.
10. Требования к материалам и методам обследования.
11. Требования к процедуре обследования.
12. Нейропсихологическая диагностика и оценка нарушений ВПФ
13. Клиническая психология детского возраста.
14. Особенности поражения нервной системы и исследования нарушений психических функций в детском возрасте.
15. Нейропсихологические синдромы при старении.
16. Нейропсихология нормального старения.
17. Нейропсихологические синдромы при деменции позднего возраста.
18. Атрофические деменции.
19. Сосудистые деменции.
20. Нейропсихологические синдромы при паркинсонизме.
21. Нейропсихологический анализ задержки и отставания в речевом развитии.
22. Синдромы дислексии и дисграфии.
23. Несформированность зрительно-пространственных функций.
24. Дефекты моторного развития.
25. Синдромы дефицита внимания и трудности произвольной регуляции и контроля своей деятельности.
26. Варианты несформированности мнестических функций.
27. Особенности задержек интеллектуального развития детей.
28. Нейропсихологические и социальные механизмы трудностей обучения детей в массовой школе.
29. Нейропсихологические особенности развития близнецов.
30. Нейропсихологические особенности одаренных детей.
31. Дети-билингвы.

32. Индивидуальный профиль латеральной организации (ПЛО) и методы его определения.
33. Развитие асимметрии мозга в онтогенезе.
34. Функциональная асимметрия мозга и наглядно-образное и вербально-логическое мышление.
35. Функциональная асимметрия мозга и особенности произвольной регуляции движений и интеллектуальной деятельности.
36. Пол и асимметрия мозга.
37. Творчество и межполушарное взаимодействие.
38. Функциональная асимметрия мозга и адаптационные процессы.
39. Эмоционально-личностные характеристики и асимметрия мозга.
40. Роль А.Р.Лурия в становлении реабилитационного направления в отечественной нейропсихологии.
41. Пути восстановления высших психических функций.
42. Сферы применения нейропсихологической реабилитации и коррекции нарушенных ВПФ
43. Принципы организации восстановительного обучения.
44. Требования к методам восстановительного обучения.
45. Нарушение и восстановление различных речи.
46. Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности.
47. Нарушение и восстановление счета.
48. Нарушение и восстановление конструктивной деятельности.
49. Нарушение и восстановление мнестической деятельности.
50. Особенности диагностической и коррекционной работы с детьми-дошкольниками и младшими школьниками, имеющими отставания в развитии ВПФ.
51. Формирование функций программирования и контроля у детей с синдромом дефицита внимания.
52. Развитие тонкой моторики рук, орального праксиса, речи и письма у детей с недоразвитием кинестетического анализа.
53. Развитие фонематического слуха, словаря, понимания речи, чтения и письма у детей с дефицитностью речевого слуха.
54. Развитие зрительно-пространственных представлений у детей с трудностями обучения.
55. Коррекционная работа по преодолению дисграфии и дислексии.
56. Дети-левши.

### **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**

*Задание 1.* подготовка к контрольной работе по темам: Нейропсихологическая диагностика в практике психологического консультирования; Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста; Нейропсихология индивидуальных различий.

*Задание 2.* Подготовка рефератов и эссе по темам: Морфологическая организация мозга и психическая деятельность человека; Принципы и задачи восстановительного обучения.

*Задание 3.* Подготовка докладов по темам: Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями; Психологическое консультирование детей и подростков; Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте.

*Задание 4.* Подготовка к семинарскому занятию по всем темам курса.

*Задание 5.* Решение практических задач по темам: Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями; Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста; Психологическое консультирование детей и подростков; Нейропсихология индивидуальных различий.

*Задание 6.* Подготовка к тестированию по темам: Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями; Психологическое консультирование детей и подростков; принципы и задачи восстановительного обучения.

*Задание 7.* Подготовка к зачету.

### **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.

## 2.7 Кейс-задача

*Случай 1.* Больному дается задание нарисовать «крест», он выполняет эту задачу без труда, но затем не может переключиться на рисование звезды, продолжая инертно рисовать крест. После того, как больной успешно рисует очки, но не может переключиться на изображение часов, продолжая рисовать очки, и только после указания на ошибку рисует очки, в центре которых изображает стрелки.

*Как можно охарактеризовать данный тип нарушения психической деятельности? Какая конкретная методика здесь используется? В какой области мозга локализуется патологический процесс? Разработайте план нейропсихологической коррекции.*

*Случай 2.*

После однократного предъявления больной воспроизводит рассказ «Галка и голуби»: «Галка услышала, что голубей кормят здорово, побелилась в сизый цвет и полетела к ним, голуби ее не узнали, думали, что это голубь. Она наелась, напилась, но не удержалась и закричала по-галочьи. Голуби увидели, что перед ними галка и прогнали ее, она полетела к галкам, а те шум подняли, надо разоблачить или подождать». Также практически правильно больной передает второй рассказ «Курица и золотые яйца». Теперь больного спрашивают, какой был первый рассказ? Больной отвечает: «Про галку, которая решила нести куриные яйца, прилетела галка с вороной на птичий двор и говорит: галка решила стать курицей, там хорошо кормят. И вот объявила об этом, а подкрепить делами не смогла. В это время появилась курица, прилетела...кукушка-то стусевалась и говорит...граждане. Прения прекращайте. А дальше я забыл».

*Какой тип нарушения памяти имеет место в данном случае? Какие приемы используются для их выявления? Какова локализация поражения мозга? Разработайте план нейропсихологической коррекции.*

*Случай 3.*

Больной Ш., 49 лет, служащий, правша. При неврологическом обследовании в Институте нейрохирургии выявлены парез взора вверх, отставание правой носогубной складки, нарушение поверхностной чувствительности по гемитипу справа с элементами апраксии, двухсторонние патологические рефлексy с преобладанием справа, неполная правосторонняя гемианопсия. Произведенная ангиография показала значительное смещение передней мозговой артерии и глубокой вены мозга слева направо при плохом заполнении контрастным веществом теменно-височных отделов. Нейропсихологическое исследование выявило следующую картину:

На фоне общемозговых симптомов (загруженности, истощаемости) у больного отмечались грубые оптико-пространственные расстройства. У больного резко затруднялось выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, полная несостоятельность ориентировки в географической карте и схематических часах, он не мог выполнить простейший рисунок. Он игнорировал правую руку и правую половину пространства. Были выявлены парагнозии, цветовая агнозия, невозможность узнавания и написания букв и цифр. Отчетливо выступали дефекты восприятия и воспроизведения ритмов по слуху при возможности их выполнения по словесной инструкции; нарушение разрядного строения числа, акалькулия.

Повторное нейропсихологическое обследование через несколько дней на фоне разгрузочной терапии, в результате которого уменьшилось проявление общемозговых симптомов, показало, что больной стал более активным, быстрее включался в задание, исчезла алексия, цветовая агнозия, предметная парагнозия. Однако по-прежнему грубо было нарушено выполнение проб на праксис позы, пространственный и конструктивный праксис, выполнение простого рисунка, и даже его копирование, он уже стал узнавать буквы и цифры, тем не менее письмо больного оставалось грубо дефектным.

*Определите, системообразующий нейропсихологический фактор, лежащий в основе описанного синдрома и локализацию поражения мозга;*

*какую роль играют общемозговые симптомы в картине проявления данного нейропсихологического синдрома? Разработайте план нейропсихологической коррекции.*

*Случай 4.*

Больной Б., 38 лет, служащий, правша, поступил в Институт нейрохирургии с жалобами на приступы головной боли, шаткость походки, фотопсии, светобоязнь, ощущение онемения в левой голени. Неврологическое исследование обнаружило повышение тонуса в левых конечностях по смешанному типу, атаксию в ногах. ЭЭГ-исследование обнаружило очаг патологической активности в правом полушарии мозга, в центральных отделах лобной области с воздействием на висок. При ангиографическом исследовании обнаружена опухоль в правом полушарии мозга, в заднебазальных отделах правой височной области.

*Разработайте план нейропсихологического обследования. Составьте список конкретных методик, которые предположительно позволят выявить нарушения ВПФ, соответствующие данной локализации поражения мозга. Разработайте план нейропсихологической коррекции.*

*Случай 5.*

Больной Ц., 44 года, поступил на восстановительное обучение с диагнозом: остаточные явления нарушения мозгового кровообращения в средней мозговой артерии левого полушария. В неврологическом статусе отмечалась легкая недостаточность У11 и Х11 черепно-мозговых нервов справа, правосторонний гемипарез со снижением силы в руке, правосторонняя гемигипостезия.

В нейропсихологическом статусе в сфере праксиса отмечалась тенденция к упрощению в динамическом праксисе, единичные ошибки по типу зеркальности в праксисе позы, трудности

перешифровки и замедленность в пробах Хэда появлялись трудности переключения. При выполнении пробы на ритмы появлялись трудности переключения. Зрительный гнозис без нарушений. Спонтанная речь бедная, замедленная, на уровне простой фразы, резко выражен аграмматизм, легкие дефекты артикуляции слов из одного семантического поля и слов, близких по артикуляции. Письмо и чтение несколько больше сохранено, чем устная речь, однако имеются четкие дефекты кинетического и кинестетического анализа, как и в устной речи.

*Как квалифицировать данный нейропсихологический синдром и речевые расстройства? Какую программу восстановления нарушений речи можно предложить пациенту?*

*Случай 6.*

Больной В., 19 лет. Перенес тяжелую черепно-мозговую травму, состояние после удаления эписубдуральной гематомы из левого полушария мозга. Поступил на восстановительное лечение.

Неврологический статус при поступлении: глазные щели D > S, сглажена правая носогубная складка, тонус справа повышен по пирамидному типу, сухожильные рефлексы D > S, симптом Бабинского справа, астерегноз кисти справа, правосторонняя гемигипестезия.

Нейропсихологическое исследование: больной контактен, адекватен, ориентирован в месте и времени, в сфере праксиса выявляются негрубые нарушения праксиса позы и орального праксиса. Гностическая сфера без особенностей. спонтанная речь практически отсутствует, может произнести отдельные в моторном отношении слова и простые фразы. При исследовании повторения, называния, чтения - отчетливые дефекты кинестетического звена (замены близких по способу образования звуков, призвуки, пропуски при прочтении согласных, перестановки, дезавтоматизация. Словарный запас сужен, импрессивная речь в значительной степени сохранена, доступно понимание на объеме и при усложнении грамматики. Вместе с тем наблюдается отчуждение смысла слов, обозначающих части тела, в условиях сенсбилизации.

Письмо более сохранно, чем устная речь, хотя характерны явления для афферентной моторной аграфии.

*Укажите топик поражения мозга, определите тип афазии и разработайте программу восстановительного обучения.*

*Случай 7.*

Больная Б., 40 лет, образование высшее, перенес нарушение мозгового кровообращения в системе левой средней мозговой артерии. Поступил на восстановительное обучение. К моменту обучения у него отмечались остаточные явления семантической афазии, дефекты оптико- и соматопропространственного восприятия.

Больному зачитывается задача: от карандаша длиной в 16 см падает тень на 48 см длиннее карандаша. Во сколько раз тень длиннее карандаша? Многократные попытки больного повторить условие задачи оказались безуспешными. "Карандаш и тень ...длиннее...длиннее...вот опять штука - длиннее, что такое длиннее? Как это понять? Не понимаю, что делать?" Чтение условия задачи не помогает понять ее смысл. Пытается рисовать. "Нет, я все-таки что-то не уловил". Задача повторяется третий раз. "...к сожалению, помню...я не понял хорошо".

*Что лежит в основе нарушений интеллект? Как построить коррекционную работу по восстановлению счетных операций?*

*Случай 8.*

Больная Б., 42 года, педагог, была удалена большая опухоль, прорастающая всю кору нижних отделов левой лобной области. Опухоль уходила в передний рог бокового желудочка, распространялась до полюса левой лобной доли и своим задним концом уходила в передние отделы левой височной области.

Больной дается задача: Сыну 5 лет, через 15 лет отец будет в три раза старше сына. Сколько лет отцу сейчас?

Больная правильно повторяет условие задачи. "Решайте"- "Через 15 лет отец будет втрое старше сына...Я не знаю, как ее решать. Если бы знала, решила бы".

Задача: Хозяйка за 5 дней тратит 15 л молока. Сколько молока она тратит за неделю? Больная вместо повторения задачи сразу же приступает к решению. "Сначала умножим 15 на 5...за 5 дней 35 литров".  
*Опишите, что лежит в основе невозможности решения задачи у данной больной? Как должна выстраиваться коррекционная программа?*

*Случай 9.*

Вася Л., 13 лет, ученик 6 класса, обратились мама и классный руководитель. Ребенок родился в срок, рос и развивался в соответствии с возрастом, в школу пошел с семи лет и учился на 4,5. В течение последних 2-х месяцев после перенесенного ОРЗ резко ухудшилась успеваемость по всем предметам. Дома, готовясь к урокам, стал обращаться к родителям за помощью при решении элементарных арифметических задач, иногда забывает начертание букв, не запоминает только что выученный материал. На уроках сонлив, часто жалуется на головную боль.

При нейропсихологическом исследовании отмечается затрудненная вработываемость, истощаемость, резкое снижение концентрации внимания, механическое запоминание затруднено, отсроченное запоминание - одно слово из



десяти. Нарушена функция зрительного синтеза, а в результате этого – навыки чтения и письма. Мальчик не осознает происходящие с ним изменения и относится к ним с безразличием и смехом. Нарушена целенаправленность деятельности при сохранности стереотипности действий: сам ест, одевается, но может положить в портфель не те учебники, а иногда и посторонние вещи.

*С чем связаны данные нарушения и как правильно составить программу психологической коррекции?*

*Случай 10.*

Надя П., 8 лет. Девочка направляется на медико-психолого-педагогическую комиссию с целью решения вопроса о месте обучения. Она обучается в 1-м классе, дублирует программу. Навыки чтения и письма не усвоила; устный счет в норме; решение задач, выполнение письменных примеров – значительно хуже.

Из беседы с матерью известно, что роды были патологическими, с затылочным предлежанием. В течение первого года жизни девочка росла и развивалась нормально. Развитие речи своевременное. Посещала детский сад с 3-х лет. В детском саду были трудности при рисовании, аппликации, долго не могла выучить буквы, цифры. Пишет их иногда зеркально.

При нейропсихологическом обследовании девочка охотно вступает в контакт, с интересом относится к заданиям, стремится к достижениям. Работоспособность равномерная. Объем и концентрация внимания не нарушены, переключаемость несколько затруднена.

Механическое запоминание успешное: 6, 7, 10.

Выполнение вербальных заданий успешное, доступны исключения, обобщения, определения понятий, аналогии.

При выполнении методики кубики Коса выявляется выраженное нарушение зрительного анализа и синтеза, доступно только выполнение задания из 4-х кубиков при оказании организующей помощи. При выполнении графических проб – резки с нарушениями пропорций в рисунке.

При чтении и письме путаются буквы, сходные при написании (щ,ш, и,н), Затруднено опознание цифр, путаются 6 и 8. Не усвоены правила написания двухзначных и трехзначных чисел: 14 и 41 воспринимаются одинаково. Затруднено понимание лексико-грамматических конструкций, включающих отношения между существительными («мать сестры» и «сестра матери» не различаются).

Самооценка высокая, уровень притязаний высокий, неустойчивый. Школьная тревожность умеренная. Выраженное негативное отношение к процессу письма и чтения.

*Что лежит в основе выявленных нарушений у девочки? Разработайте коррекционную программу, учитывая нейропсихологический подход?*

*Случай 11.*

Алеша С., 4 г. Обращение по инициативе воспитателя детского сада в связи с недоразвитием речи. Из беседы с мамой известно, что отец и его брат начали говорить в возрасте 4-5 лет. Беременность протекала с токсокозом, роды нормальные. Сидеть, ходить Леша начал своевременно. Понимает обращенную речь, выполняет просьбы взрослых, но сам издает только отдельные звуки., общается жестами. С трех лет посещает детский сад, там быстро адаптировался, охотно играет

с 2-3 мальчиками, пытается говорить с ними, но общается в основном при помощи жестов. Если его не понимают – плачет и дерется. Игра соответствует возрасту.

При нейропсихологическом обследовании обнаружены хорошая невербальная память, способность к установлению связи и последовательности событий, простым обобщениям. Самооценка занижена. Выражена эмоциональная реакция и потребность в поощрении. Для общения ребенок использует жесты, мимику, отдельные звукосочетания. Пассивный словарь намного больше активного.

*Какая область мозга находится в состоянии несформированности? Какие способы нейропсихологической коррекции здесь нужно использовать?*

*Случай 12.*

Денис В. Ученик 2-го класса обычной школы. Обратилась учительница с жалобами на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике. При нейропсихологическом исследовании обнаружено:

Нормальная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух, интеллектуальные процессы – соответствуют возрастной норме. При более подробном исследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение опознания фигур Поппельрейтера, невозможность различения чисел, состоящих из одинаковых цифр (21 и 12), нарушение разрядного строения числа (4005 воспринимается как 45), при этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции сохранены.

*Какая область мозга находится в состоянии несформированности? Какие коррекционные мероприятия нужно предпринять?*

*Случай 13.*

Андрей М., 9 лет. Обратилась учительница с жалобой, что учащийся не усваивает навыков чтения и письма, дублирует программу 3-го класса. Поведение на уроках и переменках не нарушено. Успеваемость по математике и другим предметам – средняя.

Из беседы с матерью выяснилось, что ребенок рос и развивался нормально. Развитие речи несколько запаздывало: говорить отдельные слова начал с 1,5 лет, фразовая речь появилась к 4 годам. Отмечались нарушения в произношении отдельных звуков, ребенок занимался с логопедом в поликлинике в течение 3-х месяцев. Затем мать прекратила занятия, т.к. считала их неэффективными. Андрей посещал детский сад, но к поступлению в школу знал только отдельные буквы, читать не умел.

При нейропсихологическом обследовании:

Испытуемый охотно вступает в контакт, справляется предложенными заданиями. Отмечается некоторая истошность психических процессов, объем, концентрация и переключаемость внимания не нарушены. Слухоречевая память недостаточна, запоминание невербализуемых фигур – высокая норма. При исследовании интеллекта отмечается неравномерность его развития: выполнение невербальных тестов – высокая норма, вербальных – нижняя граница нормы. Затруднен фонематический анализ и синтез слова, испытуемый путает отдельные фонемы: ш, ц, с. При фонематическом анализе к этому присоединяются пропуски гласных. Такого типа ошибки встречаются в письменной речи.

Самооценка занижена, ребенок считает себя «глупым», «неспособным», уровень притязаний, особенно при выполнении вербальных заданий, низкий. Отмечается выраженная школьная тревожность.

*Несформированностью какой области мозга обусловлены данные проблемы мальчика?*

*Случай 14.*

Вася А., 10 лет. Обратилась мать и учительница с жалобой на низкую и неравномерную успеваемость ребенка. Из беседы с матерью стало известно, что беременность протекала с угрозой срыва, роды были стремительными, ребенок родился в асфиксии. В течение первого года жизни ребенок состоял на учете у невропатолога, однако все навыки осваивал своевременно. Ребенок посещал детский сад и успешно справлялся с программой, в школу пошел подготовленным. В последнее время учится в обычной школе и посещает музыкальные занятия. Дома Вася часто жалуется на головную боль, с трудом засыпает. В школе успеваемость неравномерная, иногда забывает хорошо известные ему вещи, иногда успешно справляется со сложными заданиями.

*Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какую батарею психодиагностических методик нужно использовать в данном случае?*

*Случай 15.*

Оля П., 8 лет. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость и нарушение поведения на уроках. Девочка с трудом усваивает навыки письма и чтения, счета, на уроках иногда встает из-за парты, выкрикивает, дерется на переменах с детьми.

Из бесед с матерью удалось выяснить, что девочка родилась, росла и развивалась нормально до 5 лет. В 5 лет перенесла тяжелую форму кори с явлениями менингита, после этого стала раздражительной, двигательно расторможенной. Перед поступлением в школу Оля упала с качелей и пробыла несколько дней в больнице с сотрясением мозга. Теперь девочка с трудом готовит уроки, негативно относится к домашним заданиям, неусидчива.

При нейропсихологическом обследовании отмечается истощаемость психических процессов, объем и произвольная концентрация внимания недостаточны, механическое запоминание затруднено. Смысловая память значительно лучше. Интеллект – нижняя граница нормы. При исследовании мышления отмечаются признаки конкретно-ситуативного мышления в заданиях «4-лишний» и «классификация». При указании на ошибки возможна коррекция ошибок.

Эмоции лабильны. Самооценка несколько завышена, однако имеются точные представления об отношении к себе со стороны окружающих.

Отсутствуют нарушения зрительного и слухового гнозиса, соматосенсорный гнозис – единичные затруднения. Решение конструктивных заданий – в медленном темпе. Фонематический слух не нарушен. Импрессивная речь нарушена, особенно понимание логико-грамматических конструкций. Слуховая память недостаточная.

*Консультация какого специалиста необходима в данном случае? Какой тип нарушения психического развития имеет место в данном случае?*

### **2.7.1 Критерии оценки и шкала оценивания решения кейс-задачи**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если имеет место глубина **проработки** проблемы (обоснованность решения, наличие альтернативных вариантов, прогнозирование возможных проблем, комплексность решения);
- оценка «хорошо», если имеется соответствие решения сформулированным

в кейсе вопросам;

- оценка «удовлетворительно» , если студент плохо ориентируется в проблеме, не может оценить и правильно интерпретировать содержание предъявленного кейса;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, учебные действия и умения не сформированы.

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если он правильно, хотя и с небольшими неточностями справился с заданием;

- оценка «не зачтено» выставляется студенту, если учебные действия и умения не сформированы в значительной степени.

## **2.8 Вопросы для коллоквиумов, собеседования**

### **Раздел 1. Концептуальный аппарат нейропсихологии**

1. Концепция А.Р.Лурия о трех функциональных блоках мозга.

2. Проблема межполушарной асимметрии мозга и межполушарного

3. Задачи и принципы нейропсихологической диагностики.

4. Синдромный анализ как основной метод нейропсихологической диагностики локальных поражений мозга.

5. Требования к материалам, методам и процедуре обследования.

6. Нейропсихологические методы диагностики нарушений произвольных движений и действий.

7. Нейропсихологические методы диагностики нарушений произвольных движений и действий.

8. Нейропсихологические методы диагностики нарушений гнозиса.

9. Нейропсихологические методы диагностики нарушений речи

10. Нейропсихологические методы диагностики нарушений мнестических процессов

11. Нейропсихологические методы диагностики нарушений мышления.

12. Нейропсихологические методы диагностики нарушений эмоционально-личностной сферы.

### **Раздел 2. Применение нейропсихологического подхода в различных сферах психологического консультирования**

1. Научные основы нейропсихологической реабилитации больных с органическими поражениями мозга.

2. Роль А.Р.Лурия в становлении реабилитационного направления в отечественной нейропсихологии.
3. Место нейропсихологической реабилитации в структуре общей реабилитации больных.
4. Пути восстановления высших психических функций.
5. Сферы применения нейропсихологической реабилитации и коррекции нарушенных ВПФ ( неврология и нейрохирургия, социальное обеспечение, трудоустройство, психолого-педагогическое консультирование).
6. Психофизиологические принципы организации восстановительного обучения.
7. Психологические принципы организации восстановительного обучения.
8. Психолого-педагогические принципы организации восстановительного обучения.
9. Требования к методам восстановительного обучения.
10. Невербальные методы восстановления ВПФ.
11. Аудиовизуальные методики и их роль в восстановлении ВПФ.
12. Индивидуальная и групповые формы организации нейропсихологической реабилитации больных.
13. Нарушение и восстановление речи.
14. Нарушение и восстановление интеллектуальной деятельности. Нарушение и восстановление счета.
15. Нарушение и восстановление конструктивной деятельности.
16. Особенности диагностической и коррекционной работы с детьми-дошкольниками и младшими школьниками, имеющими отставания в развитии ВПФ.
17. Формирование функций программирования и контроля у детей с синдромом дефицита внимания.
18. Развитие тонкой моторики рук, орального праксиса, речи и письма у детей с недоразвитием кинестетического анализа.
19. Работа по развитию фонематического слуха, словаря, понимания речи, чтения и письма у детей с дефицитарностью речевого слуха.
20. Развитие зрительно-пространственных представлений у детей с трудностями обучения.
21. Коррекционная работа по преодолению дисграфии и дислексии.
22. Нейропсихологические особенности детей-левшей .
23. Нейропсихологические особенности детей с детским церебральным параличом и их коррекция
24. Нейропсихологические особенности детей-левшей
25. Особенности нейропсихологических синдромов старения и основные подходы к психологической коррекции нарушенных функций у лиц пожилого возраста.

### **2.8.1 Критерии и шкала оценивания результатов проведенного коллоквиума, собеседования**

-оценка «отлично» выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, 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;

-оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей;

-оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала;

-оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы.

### **2.9. Задания для контрольной работы**

#### **Тема.2. Нейропсихологическая диагностика в практике психологического консультирования**

**Дайте письменный ответ на следующие вопросы:**

##### **Вариант1**

Задание 1. Синдромный анализ как основной метод топической диагностики.

Задание 2 . Какие нейропсихологические методики необходимо использовать для диагностики поражения височной области левого полушария мозга?

##### **Вариант2**

Задание 1. Основные принципы синдромного анализа в нейропсихологии

Задание 2. Какие нейропсихологические методики необходимо использовать для диагностики поражения лобных долей мозга?

#### **Тема4. Психологическое консультирование лиц пожилого и старческого возраста**

##### **Вариант 1**

Задание 1 Нейропсихологические синдромы при старении

Задание 2 Нейропсихологические синдромы при деменции позднего возраста.

##### **Вариант 2**

Задание 1 Типология нормального старения.

Задание 2 Атрофические деменции

## **Тема 6. Нейropsychология индивидуальных различий**

### **Вариант 1**

Задание 1 Индивидуальный профиль латеральной организации (ПЛО) и методы его определения.

Задание 2 Функциональная асимметрия мозга и адаптационные процессы.

### **Вариант 2**

Задание 1 Развитие асимметрии мозга в онтогенезе.

Задание 2 Эмоционально-личностные характеристики и асимметрия мозга.

### **2.9.1 Критерии и шкала оценивания результатов контрольной работы**

-оценка «отлично» выставляется студенту, если он четко и логически стройно излагает ответ, 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;

-оценка «хорошо» выставляется студенту, если он демонстрирует полное знание программного материала, грамотно и по существу излагает его в ответе на вопрос преподавателя, не допуская существенных неточностей;

-оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он имеет знания основного материала, но допускает неточности в ответе на вопрос преподавателя, дает размытые формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала;

-оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки в ответе, учебные действия и умения не сформированы.

- оценка «зачтено» выставляется студенту, если он правильно, хотя и с небольшими неточностями справился с заданием;

- оценка «не зачтено» выставляется студенту, если учебные действия и умения не сформированы в значительной степени.

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

### **3.1 Вопросы к зачету**

1. История возникновения отечественной нейропсихологии.
2. Роль А.Р.Лурия в становлении нейропсихологии в нашей стране.
3. Основные направления современной нейропсихологии.
4. Связь нейропсихологии с общепсихологической теорией деятельности.
5. Проблема мозговой локализации высших психических функций
6. Теория системной динамической локализации высших психических функций в мозге и теория трех блоков мозга А.Р.Лурия.
7. Проблема межполушарной асимметрии мозга в нейропсихологии.
8. Синдромный подход как основной метод нейропсихологической диагностики.
9. Принципы построения и применения нейропсихологических диагностических методик.
10. Требования к материалам и методам обследования.
11. Требования к процедуре обследования.
12. Нейропсихологическая диагностика и оценка нарушений ВПФ
13. Клиническая психология детского возраста.
14. Особенности поражения нервной системы и исследования нарушений психических функций в детском возрасте.
15. Нейропсихологические синдромы при старении.
16. Нейропсихология нормального старения.
17. Нейропсихологические синдромы при деменции позднего возраста.
18. Дети с умственной отсталостью
19. Дети с детским церебральным параличом
20. Нейропсихологический анализ задержки и отставания в речевом развитии.
21. Синдромы дислексии и дисграфии.
22. Несформированность зрительно-пространственных функций.
23. Дефекты моторного развития.
24. Синдромы дефицита внимания и трудности произвольной регуляции и контроля своей деятельности.
25. Варианты несформированности мнестических функций.
26. Особенности задержек интеллектуального развития детей.
27. Нейропсихологические и социальные механизмы трудностей обучения детей в массовой школе.
28. Нейропсихологические особенности развития близнецов.
29. Нейропсихологические особенности одаренных детей.
30. Дети-билингвы.



31. Индивидуальный профиль латеральной организации (ПЛО) и методы его определения.
32. Межполушарная асимметрия мозга и различные виды психической деятельности
33. Сферы применения нейропсихологической реабилитации и коррекции нарушенных ВПФ
34. Принципы организации восстановительного обучения.
35. Требования к методам восстановительного обучения.
36. Нарушение и восстановление различных ВПФ.
37. Особенности диагностической и коррекционной работы с детьми-дошкольниками и младшими школьниками, имеющими отставания в развитии ВПФ.

### 3.2. Тестовые задания

#### Тема 3. Психологическое консультирование пациентов с различными мозговыми дисфункциями.

##### 1. Установить соответствие:

1. первичные нейропсихологические симптомы	А) нарушения психических функций, непосредственно связанные с выпадением (нарушением) определенного фактора
2. Нейропсихологический фактор	Б) нарушения психических функций, возникающие как системное следствие первичных нейропсихологических симптомов по законам системной взаимосвязи с первичными нарушениями
3. Нейропсихологический синдром	В) закономерное сочетание нейропсихологических симптомов, связанное с выпадением (или нарушением)
4. вторичные нейропсихологические симптомы	Г) физиологическое понятие, обозначающее принцип физиологической деятельности определенной мозговой структуры (участка мозга)

##### 2. Первичным является нейропсихологический симптом: ... .

- А) замена букв, близких по звучанию в письме
- Б) нарушение фонематического слуха
- В) нарушение собственной речи
- Г) отчуждение смысла слов

##### 3. Факторы, связанные с работой различных анализаторных систем (зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной) определяются понятием: ... факторы.

- А) модально-неспецифические
- Б) модально-специфические
- В) полушарные
- Г) общемозговые

##### 4. К модально-неспецифическим факторам относятся: ... .

- А) инертность-подвижность
- Б) активация -дезактивация
- В) спонтанности-аспонтанности
- Г) осознанности-неосознанности психических функций и состояний

##### 5. Факторы, отражающие процессы взаимодействия (интеграции) разных анализаторных систем называются факторами ... .

- А) связанными с работой ассоциативных (третичных) областей коры больших полушарий
- Б) общемозговыми
- В) межполушарными
- Г) модально-неспецифическими

##### 6. Факторы, связанные с состоянием систем кровообращения, ликворообращения, гуморальными, биохимическими процессами - это \_\_\_\_\_ факторы

##### 7. К межполушарным факторам относятся факторы: ... .

- А) связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации
- Б) произвольной и произвольной регуляции психической деятельности
- В) межполушарного взаимодействия
- Г) сукцессивной и симультанной организации высших психических функций

##### 8. Закономерности совместной работы правого и левого полушария мозга обеспечиваются

**фактором(ами): ... .**

- А) общемозговым
- Б) межполушарного взаимодействия
- В) модально-неспецифическими
- Г) модально-специфическими

**9. К модально-неспецифическим факторам НЕ относится: ... .**

- А) инертность-подвижность
- Б) активация -дезактивация
- В) спонтанности-аспонтанности
- Г) осознанности-неосознанности психических функций и состояний

**10. Факторы, связанные с состоянием систем кровообращения, ликворообращения, гуморальными, биохимическими процессами - это ... факторы.**

- А) модально-неспецифические
- Б) модально-специфические
- В) общемозговые
- Г) межполушарные

**11. К межполушарным факторам НЕ относится фактор: ... .**

- А) связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации
- Б) произвольной и произвольной регуляции психической деятельности
- В) межполушарного взаимодействия
- Г) сукцессивной и симультанной организации высших психических функций

**12. В состав нейропсихологического ... синдрома входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания.**

- А) лобного
- Б) височного
- В) затылочного
- Г) теменного

**13. В структуру нейропсихологического синдрома поражения теменно-затылочной области мозга входят: ... .**

- А) конструктивная апраксия
- Б) снижение уровня обобщения
- В) пространственная апраксия
- Г) оптико-пространственная агнозия

**14. Нарушения ориентировки в схеме часов, географической карте, зеркальность в письме, семантическая афазия, акалькулия свидетельствуют о поражении ... области.**

- А) теменной
- Б) затылочной
- В) височной
- Г) теменно-височно-затылочной

**15. Тактильная агнозия и тактильная алексия входят в структуру нейропсихологического синдрома ....**

- А) верхнетеменного
- Б) нижнетеменного
- В) поражения теменно-затылочной области
- Г) поражения теменно-височно-затылочной области

**16. В состав нейропсихологического синдрома \_\_\_\_\_ входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания**

**17. В структуру верхнетеменного синдрома входит:**

- А) соматоагнозия
- Б) акалькулия
- В) семантическая афазия
- Г) кинестетическая апраксия

**18. Наиболее важным симптомом поражения поверхностных отделов левой височной области мозга является: ... .**

- А) нарушения фонематического слуха
- Б) снижение объема слухо-речевой памяти
- В) отчуждение смысла слов
- Г) нарушения письма

**19. Модально-неспецифические нарушения памяти, эмоциональные расстройства, нарушения сознания в виде спутанности представляют собой нейропсихологический синдром поражения ... области мозга.**

- А) поверхностных отделов височной
- Б) медиобазальных отделов височной
- В) височно-затылочной
- Г) теменно-височно-затылочной

**20. Нейропсихологические синдромы поражения комиссур мозга НЕ включают нейропсихологический симптом: ... .**

- А) нарушения реципрокной координации
- Б) симультанная агнозия
- В) аномия
- Г) дископия-дисграфия

**21. В структуру нейропсихологического синдрома поражения теменно-затылочной области мозга НЕ входят:**

- А) конструктивная апраксия
- Б) снижение уровня обобщения
- В) пространственная апраксия
- Г) оптико-пространственная агнозия

**22. Синдром поражения премоторных отделов коры мозга включает в себя все симптомы, кроме: ... .**

- А) кинетическая апраксия
- Б) моторная кинетическая афазия
- В) нарушение динамики интеллектуальной деятельности
- Г) предметная агнозия

**23. Изменения состояния бодрствования и сознания, быстрая истощаемость, колебания функционального состояния, грубые изменения в эмоционально-личностной сфере представляют собой нейропсихологический синдром поражения: ... .**

- А) медиобазальных отделов височной области
- Б) поверхностных отделов височной области
- В) медиобазальных отделов лобных долей
- Г) поверхностных отделов лобных долей

**24. В структуру нейропсихологического синдрома поражения нижних отделов ствола мозга входят: ... .**

- А) нарушение цикла "сон-бодрствование"
- Б) афазии
- В) снижение уровня бодрствования
- Г) модально-неспецифические нарушения памяти

**25. Синдром поражения премоторных отделов коры мозга включает в себя симптомы:**

- А) кинетическая апраксия
- Б) моторная кинетическая афазия
- В) нарушение динамики интеллектуальной деятельности
- Г) предметная агнозия

**26. Для поражения ... подкорковых структур мозга характерны следующие нейропсихологические симптомы: неустойчивость эмоциональных реакций, грубые модально-неспецифические расстройства памяти, модально-неспецифические нарушения внимания**

- А) нижние отделы ствола
- Б) диэнцефальные отделы ствола
- В) лимбическая система

**27. Нейропсихологические синдромы поражения комиссур мозга включают нейропсихологические симптомы: ... .**

- А) нарушения реципрокной координации
- Б) симультанная агнозия
- В) аномия
- Г) дископия-дисграфия

**28. В структуру нейропсихологического синдрома поражения нижних отделов ствола мозга не входят**

- А) нарушение цикла "сон-бодрствование"
- Б) афазии
- В) снижение уровня бодрствования
- Г) модально-неспецифические нарушения памяти

**29. Нарушения счета, ориентировки в географической карте, рисунках, логико-грамматических конструкциях наблюдаются при локализации патологического процесса в ... отделах теменной области.**

- А) передних
- Б) нижних
- В) верхних

Г) задних

**Тема 5. Психологическое консультирование детей и подростков**

1. **Научные основы отечественной нейропсихологии детского возраста были заложены:**

А Лурия

Б Выготским

В Цветковой

Г Симерницкой

2. **Отечественная детская нейропсихология базируется на теории:**

А узкого локализационизма

Б эквипотенциализма

В системной динамической локализации высших психических функций

3. **Наиболее важным понятием теории системной динамической локализации высших психических функций является понятие:**

А доминанта

Б асимметрия мозга

В нейропсихологический фактор

Г функциональная система

4. **Перечислите последовательность основных этапов созревания мозга у детей**

А лобные доли

Б вторичные (ассоциативные) поля

В глубинные структуры мозга, отвечающие за активационные процессы

Г первичные поля

Д третичные поля

5. **Кинестетический фактор связан с функционированием ....области мозга:**

А лобной

Б височной

В затылочной

Г теменной

6. **Речевой (фонематический) слух связан с функционированием...области мозга:**

А лобной

Б височной

В затылочной

Г теменной

7. **Кинетический фактор связан с функционированием ...области мозга:**

а задне-лобной

б теменной

в затылочной

г височной

8. **Объем вербально-акустического восприятия и слухо-речевой памяти связан с функционированием ...области мозга:**

а лобной

б височной

в затылочной

г теменной

9. **фактор пространственного и квазипространственного восприятия связан с функционированием ...области мозга:**

а лобной

б теменно-височно-затылочной

в подкорковой

10. **Процессы активности, регуляции и контроля психической деятельности реализуются деятельностью ...области мозга:**

А лобной

Б височной

В теменной

Г затылочной

11. **Недостаточность пространственных представлений, затруднения предметного, лицевого и цветового восприятия, дефицит удержания порядка мнестических эталонов представляют синдром поражения (несформированности)...полушария мозга:**

А правого

Б левого

12. **Эмоциональная лабильность, истощаемость и колебания внимания, диспластичность движений, дизартричность речи, тенденция к заиканию представляют собой симптомы дисфункции (функциональной несформированности)...областей мозга:**

А корковых

Б подкорковых

13. **Запаздывающая или недостаточная сформированность доминантной руки, глаза и уха, первичная несформированность реципрокной координации, зеркальность в восприятии, чтении, письме, тенденция к игнорированию левой половины перцептивного поля свидетельствуют о поражении (функциональной несформированности):**

А лобной области

Б височной области

В Теменной области

Г межполушарных взаимодействий

14. **Метод нейропсихологического обследования детей, направленный на выявление пораженной (функционально не сформированной) области мозга, разработан :**

А Лурия

Б Выготским

В Зейгарник

Г Мясищевым

15. **К обязательным нарушениям высших психических функций при ДЦП НЕ относятся нарушения:**

А речи

Б зрительно-пространственных представлений

В произвольных движений и действий

Г интеллекта

16. **К инфекционным болезням ЦНС относятся**

А менингиты

Б опухоли мозга

В Энцефалиты

Г арахноидиты

17. **Расположить основные виды черепно-мозговой травмы в порядке возрастания ее тяжести:**

А ушибы мозга

Б сотрясение мозга

В сдавление мозга

18. **Нарушения восприятия, возникающие при органических поражениях корковых отделов анализаторов называются:**

А апраксии

Б афазии

В агнозии

Г дизартрии

19. **Врожденные нарушения речи, возникающие вследствие органического поражения корковых отделов мозга – это:**

А алалия

Б дизартрия

В афазия

Г дислексия

**20. Нарушения произвольных движений и действий, обусловленные органическими поражениями коры мозга называются:**

А афазия

Б агнозия

В апраксия

Г амнезия

**Тема 7. Принципы и задачи восстановительного обучения**

**1. ... заложил основы нейропсихологии.**

А) А.Н.Леонтьев

Б) П.Я.Гальперин

В) С.Л.Рубинштейн

Г) Л.С.Выготский

**2. Основное значение А.Р.Лурия в создании и развитии отечественной нейропсихологии состоит в: ... .**

А) изучении межполушарной асимметрии мозга

Б) создании нейропсихологии старческого возраста

В) создании методологического и методического аппарата нейропсихологии

Г) разработке психофизиологических методов в нейропсихологии

**3. Главной из фундаментальных общепсихологических проблем для нейропсихологии является изучение... .**

А) структуры ВПФ

Б) уровневой организации ВПФ

В) проблемы "мозг и психика"

Г) роли социального и биологического в психике человека

**4. Представления о психической функции как о неразложимой на компоненты единой психической "способности", которая должна быть целиком соотносена с определенным участком мозга отражают такое научное направление, как ... .**

А) эквипотенциализм

Б) дуализм

В) узкий локализационизм

**5. Подход, согласно которому мозг, и, прежде всего, кора больших полушарий мозга, представляет собой однородное целое, равноценное и равнозначное для психических функций во всех своих отделах, называется:**

А) эквипотенциализм

Б) дуализм

В) узкий локализационизм

**6. Теория системной динамической локализации ВПФ в отечественной нейропсихологии была разработана ... .**

А) Бернштейн

Б) Ухтомский

В) Анохин

Г) Лурия

**7. К представителям "узкого локализационизма" относятся ... .**

А) Брока

Б) Вернике

В) Лешли

Г) Кляйст

**8. Суть теории системной динамической локализации ВПФ (А.Р.Лурия) верно отражает положение: ... .**

А) психические функции связаны равномерно со всем мозгом, любое поражение мозга приводит к пропорциональному величине патологического очага нарушению всех психических функций одновременно

Б) каждая высшая психическая функция обеспечивается мозгом как целым, однако это целое состоит из высококодифференцированных разделов, каждый из которых вносит свой вклад в реализацию функции

В) мозг является совокупностью различных центров, каждый из которых связан с определенной функцией, поражение какого-либо центра ведет к необратимому нарушению соответствующей функции

**9. Из выделенных А.Р.Лурия блоков мозга имеет отношение к регуляции активации - ...**

- А) энергетический
- Б) приема, переработки и хранения экстероцептивной информации
- В) программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности

**10. Первый блок мозга (А.Р.Лурия) имеет непосредственное отношение к процессам:**

- А) внимания
- Б) памяти
- В) речи
- Г) сознания

**11. Первый блок мозга не имеет непосредственное отношение к процессам:**

- А) внимания
- Б) памяти
- В) речи
- Г) сознания

**12. Переработка и интеграция различных афферентаций, а также осуществление различного рода регуляторных влияний является основной функцией блока ... .**

- А) энергетического
- Б) приема, переработки и хранения экстероцептивной информации
- В) программирования, регуляции и контроля за протеканием психической деятельности

**13. Хронологический порядок открытий неврологов и физиологов, связанных с изучением межполушарной асимметрии мозга:**

- А) открытие центра сенсорных образов слов (зона Вернике)
- Б) опыты Сперри и Газзанига с расщепленным мозгом
- В) открытие центра моторных образов слов (зоны Брока)

**14. Впервые открыл связь левого полушария мозга с речью:**

- А) Кляйст
- Б) Хэд
- В) Вернике
- Г) Брока

**15. К клиническим проявлениям специфики нарушения левого полушария мозга относятся нарушения:**

- А) понимания речи
- Б) моторной стороны речи
- В) психосенсорные расстройства
- Г) названия предметов и их изображений

**16. "Синдром расщепленного мозга" возникает при поражении ... мозга**

- А) лобных долей
- Б) мозолистого тела
- В) затылочных долей
- Г) гипофиза

**17. К клиническим проявлениям специфики нарушения левого полушария мозга не относятся нарушения**

- А) понимания речи
- Б) моторной стороны речи
- В) психосенсорные расстройства
- Г) названия предметов и их изображений

**18. Опыты Сперри и Газзанига, проведенные на больных с расщепленным мозгом, показали, что правое полушарие связано преимущественно с ... .**

- А) вербально-логическим интеллектом
- Б) зрительно-пространственными представлениями
- В) слухо-речевой памятью
- Г) произвольным вниманием

**19. "Синдром расщепленного мозга" НЕ возникает при поражении ... мозга**

- А) лобных долей
- Б) мозолистого тела
- В) затылочных долей
- Г) гипофиза

**20. Пробы на узнавание реальных предметов и их изображений направлены на выявление :**

- А) афазий
- Б) агнозий
- В) апраксий
- Г) нарушений внимания



**21.Пробы на узнавание бытовых звуков и шумов дают возможность диагностировать поражение ...области**

- А) затылочной
- Б) височной
- В) теменной
- Г) лобной

**22.Затруднение выполнения проб на узнавание знакомых и пропевание знакомых и незнакомых мелодий связано с локализацией патологического процесса в ...области мозга**

- А) медиальных отделах левой височной
- Б) медиальных отделах правой височной
- В) поверхностных отделах левой височной
- Г) поверхностных отделах правой височной

**23.Проба на правильный выбор географической карты используется для диагностики нарушений: .**

- А) памяти
- Б) мышления
- В) зрительного гнозиса
- Г) оптико-пространственного гнозиса

**24. Какая проба не используется для выявления пространственной апраксии?**

- А) реципрокная координация
- Б) пробы Хэда
- В) воспроизведение по образцу положения одной и двух рук
- Г) воспроизведение по инструкции одной и двух рук

**25.Исследование фонематического слуха проводится для выявления нарушений...речи**

- А) эксперссивной
- Б) импрессивной
- В) внутренней

**26.Первичным является нейропсихологический симптом: ... .**

- А) замена букв, близких по звучанию в письме
- Б) нарушение фонематического слуха
- В) нарушение собственной речи
- Г) отчуждение смысла слов

**27.Факторы, связанные с работой различных анализаторных систем (зрительной, слуховой, кожно-кинестетической, двигательной) определяются понятием: ... факторы.**

- А) модально-неспецифические
- Б) модально-специфические
- В) полушарные
- Г) общемозговые

**28. К модально-неспецифическим факторам относятся: ... .**

- А) инертность-подвижность
- Б) активация -дезактивация
- В) спонтанности-аспонтанности
- Г) осознанности-неосознанности психических функций и состояний

**29.Факторы, отражающие процессы взаимодействия (интеграции) разных анализаторных систем называются факторами ... .**

- А) связанными с работой ассоциативных (третичных) областей коры больших полушарий
- Б) общемозговыми
- В) межполушарными
- Г) модально-неспецифическими

**30.Факторы, связанные с состоянием систем кровообращения, ликворообращения, гуморальными, биохимическими процессами - это \_\_\_\_\_ факторы**

**31.К межполушарным факторам относятся факторы: ... .**

- А) связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации
- Б) произвольной и произвольной регуляции психической деятельности
- В) межполушарного взаимодействия
- Г) сукцессивной и симультанной организации высших психических функций

**32.Закономерности совместной работы правого и левого полушария мозга обеспечиваются фактором(ами): ... .**

- А) общемозговым
- Б) межполушарного взаимодействия
- В) модально-неспецифическими
- Г) модально-специфическими

**33. К модально-неспецифическим факторам НЕ относится: ... .**

- А) инертность-подвижность
- Б) активация -дезактивация
- В) спонтанности-аспонтанности
- Г) осознанности-неосознанности психических функций и состояний

**34. Факторы, связанные с состоянием систем кровообращения, ликворообращения, гуморальными, биохимическими процессами - это ... факторы.**

- А) модально-неспецифические
- Б) модально-специфические
- В) общемозговые
- Г) межполушарные

**35. К межполушарным факторам НЕ относится фактор: ... .**

- А) связанные с абстрактными (вербально-логическими) и конкретными (наглядно-образными) способами переработки информации
- Б) произвольной и произвольной регуляции психической деятельности
- В) межполушарного взаимодействия
- Г) сукцессивной и симультанной организации высших психических функций

**36. В состав нейропсихологического ... синдрома входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания.**

- А) лобного
- Б) височного
- В) затылочного
- Г) теменного

**37. В структуру нейропсихологического синдрома поражения теменно-затылочной области мозга входят: ... .**

- А) конструктивная апраксия
- Б) снижение уровня обобщения
- В) пространственная апраксия
- Г) оптико-пространственная агнозия

**38. Нарушения ориентировки в схеме часов, географической карте, зеркальность в письме, семантическая афазия, акалькулия свидетельствуют о поражении ... области.**

- А) теменной
- Б) затылочной
- В) височной
- Г) теменно-височно-затылочной

**39. Тактильная агнозия и тактильная алексия входят в структуру нейропсихологического синдрома ....**

- А) верхнетеменного
- Б) нижнетеменного
- В) поражения теменно-затылочной области
- Г) поражения теменно-височно-затылочной области

**40. В состав нейропсихологического синдрома \_\_\_\_\_ входят различные зрительные агнозии, оптическая алексия, нарушения зрительной памяти, зрительных представлений, зрительного внимания**

**41. В структуру верхнетеменного синдрома входит:**

- А) соматоагнозия
- Б) акалькулия
- В) семантическая афазия
- Г) кинестетическая апраксия

**42. Наиболее важным симптомом поражения поверхностных отделов левой височной области мозга является: ... .**

- А) нарушения фонематического слуха
- Б) снижение объема слухо-речевой памяти
- В) отчуждение смысла слов
- Г) нарушения письма

**43. Модально-неспецифические нарушения памяти, эмоциональные расстройства, нарушения сознания в виде спутанности представляют собой нейропсихологический синдром поражения ... области мозга.**

- А) поверхностных отделов височной
- Б) медиобазальных отделов височной
- В) височно-затылочной
- Г) теменно-височно-затылочной

**44. Нейропсихологические синдромы поражения комиссур мозга НЕ включают нейропсихологический симптом: ... .**

- А) нарушения реципрокной координации
- Б) симультанная агнозия
- В) аномия
- Г) дископия-дисграфия

**45. В структуру нейропсихологического синдрома поражения теменно-затылочной области мозга НЕ входят:**

- А) конструктивная апраксия
- Б) снижение уровня обобщения
- В) пространственная апраксия
- Г) оптико-пространственная агнозия

**46. Синдром поражения премоторных отделов коры мозга включает в себя все симптомы, кроме: ... .**

- А) кинетическая апраксия
- Б) моторная кинетическая афазия
- В) нарушение динамики интеллектуальной деятельности
- Г) предметная агнозия

**47. Изменения состояния бодрствования и сознания, быстрая истощаемость, колебания функционального состояния, грубые изменения в эмоционально-личностной сфере представляют собой нейропсихологический синдром поражения: ... .**

- А) медиобазальных отделов височной области
- Б) поверхностных отделов височной области
- В) медиобазальных отделов лобных долей
- Г) поверхностных отделов лобных долей

**48. В структуру нейропсихологического синдрома поражения нижних отделов ствола мозга входят: ... .**

- А) нарушение цикла "сон-бодрствование"
- Б) афазии
- В) снижение уровня бодрствования
- Г) модально-неспецифические нарушения памяти

**49. Синдром поражения премоторных отделов коры мозга включает в себя симптомы:**

- А) кинетическая апраксия
- Б) моторная кинетическая афазия
- В) нарушение динамики интеллектуальной деятельности
- Г) предметная агнозия

**50. Для поражения ... подкорковых структур мозга характерны следующие нейропсихологические симптомы: неустойчивость эмоциональных реакций, грубые модально-неспецифические расстройства памяти, модально-неспецифические нарушения внимания**

- А) нижние отделы ствола
- Б) дизэнцефальные отделы ствола
- В) лимбическая система

**51. Нейропсихологические синдромы поражения комиссур мозга включают нейропсихологические симптомы: ... .**

- А) нарушения реципрокной координации
- Б) симультанная агнозия
- В) аномия
- Г) дископия-дисграфия

**52. В структуру нейропсихологического синдрома поражения нижних отделов ствола мозга не входят**

- А) нарушение цикла "сон-бодрствование"
- Б) афазии
- В) снижение уровня бодрствования
- Г) модально-неспецифические нарушения памяти

**53. Нарушения счета, ориентировки в географической карте, рисунках, логико-грамматических конструкциях наблюдаются при локализации патологического процесса в ... отделах теменной области.**

- А) передних
- Б) нижних
- В) верхних
- Г) задних

**54. Основной путь восстановления нарушенной психической функции в случаях ее инактивации:**

- А) спонтанное восстановление
- Б) растормаживание
- В) викарнат

Г) перестройка функциональных систем

**55. Восстановление нарушенных функций путем их перемещения в сохраненные отделы больших полушарий мозга:**

А) Спонтанное восстановление

Б) растормаживание

В) викариат

Г) перестройка функциональных систем

**56. Восстановление функции путем восстановления синаптической проводимости:**

А) Спонтанное восстановление

Б) растормаживание

В) викариат

Г) перестройка функциональных систем

**57. Специальная форма временного нарушения функций при очаговых поражениях мозга, обозначаемая термином «диашиз», была выделена:**

А) Лурия

Б) Хэдом

В) Монаковым

Г) Брока

**58. Основным путем восстановления нарушенных функций в отечественной нейропсихологии является:**

А) Спонтанное восстановление

Б) растормаживание

В) викариат

Г) перестройка функциональных систем

**59. Перестройка функциональных систем как способ восстановления функций впервые продемонстрировал:**

А) Монаков

Б) Лурия

В) Флуранс

Г) Лешли

**60. Основная задача восстановительного обучения - восстановление:**

А) восстановление речи

Б) интеллекта

В) личностного и социального статуса

Г) двигательной сферы

**61. В концепции нейропсихологической реабилитации психофизиологической основой психических функций является:**

А) нейрон

Б) рефлекс

В) нейропсихологический фактор

Г) функциональная система

**62. Научной основой восстановительного обучения является :**

А) новые представления о ВПФ

Б) учение о функциональных системах

В) учение о системной и динамической локализации ВПФ в мозге

Г) все ответы верны

### **3.3. Критерии оценки результатов экзамена (тестирования) по дисциплине**

<b>Оценка экзамена</b> (стандартная)	<b>Оценка экзамена</b> (тестовые нормы: % правильных ответов)	<b>Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам</b>
«отлично»/ «зачтено»	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.

«хорошо»/ «зачтено»	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.
«удовлетворительно»/ «зачтено»	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.
«неудовлетворительно» / «не зачтено»	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**

*Утверждена на заседании Ученого совета  
протокол № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Концепции и методы психологической помощи**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

#### **1. Цели и задачи дисциплины**

Целью изучения дисциплины «Концепции и методы психологической помощи» является формирование у студента целостной системы знаний об особенностях, закономерностях, основополагающих принципах и специфических

проблемах основных концепций и методов психологической помощи в рамках клинико-психологической практики.

Задачи дисциплины «Концепции и методы психологической помощи» заключаются в формировании у студентов умения организовывать и проводить психологическое консультирование в рамках различных теоретических направлений психологической помощи и отработке необходимых для различных видов консультирования навыков на практике.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-7	готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития

**В результате освоения дисциплины обучающийся должен:**

**Знать:** определения понятия, целей и задач психологической помощи, этический кодекс психолога-консультанта и психотерапевта, классические и современные концепции и методы психологического консультирования и психотерапии, историю их формирования, представителей каждого направления, суть метода (ПК-7);

**Уметь:** структурировать процесс психологического консультирования в зависимости от подхода, различать методы психологического консультирования и психотерапии, применять на практике основные элементарные приемы и техники ведения консультативной беседы, анализировать своевременность использования тех или иных техник психологического консультирования на примере реальных или моделированных консультативных ситуаций (ПК-7);

**Владеть:** Навыками анализировать и трансформировать психологический запрос клиента, владеть навыками работы с противоречиями в речи клиентов, использовать различные стратегии работы с сопротивлением клиентов (ПК-7).

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

Дисциплина «Концепции и методы психологической помощи» - дисциплина по выбору - относится к вариативной части блока Б1 «Дисциплины (модули)». Индекс дисциплины Б1.В.ДВ.05.02

Курс подразумевает предшествующее изучение студентами курсов: «Психология личности».

**Иметь представление:**

- об истории психологии
- о теориях личности
- основы общей психологии
- основы психологического консультирования и психотерапии
- основные области применения психологических знаний

**Знать:**

Основы общей психологии и теории личности;

Историю психологии;

Основные задачи психолога в рамках психологического консультирования и психотерапии;

Требования профессиональной этики в индивидуальном психологическом консультировании и психотерапии

Основные техники в области психологического консультирования

Теоретические основы психологического консультирования и психотерапии

**Овладеть:**

- навыками и умениями в области психологического консультирования, психотерапии и психокоррекции;
- Навыками и умениями в области установления контакта;
- навыками и умениями использования принципов динамики группового процесса, психотерапевтических факторов группы, механизмов их действия и управления ими;

**Уметь:**

- применять методы, методики и техники психологического консультирования и психотерапии
- применять требования профессиональной этики к работе с группами различной направленности;
- использовать полученные знания, навыки и умения в практической и исследовательской деятельности.

**Специалист по дисциплине “Концепции и методы психологической помощи” должен:**

**Знать:**



Историю психологии

Основы общей психологии

Историю становления психологического консультирования и психотерапии.

Сущность, виды, этапы, методы психологического консультирования и психотерапии.

Основные задачи психолога на различных этапах консультирования и психотерапии, психокоррекции.

Требования профессиональной этики к работе с клиентами.

влияния личности психолога на процесс психотерапии и психокоррекции.

### **Овладеть**

Категориальным аппаратом основных теорий консультирования, психотерапии и психокоррекции.

### **Уметь**

Использовать теоретический материал дисциплины в практической и исследовательской

деятельности.

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет   4   зачетных единиц   144   часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: экзамен.

**Очная форма обучения (срок обучения 5,6 лет)**

№ 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		
1	Раздел 1. Общее представление о психологической помощи, современных теориях и методах психологического консультирования и психотерапии в рамках клинико-психологической практики.  Тема1. Определение понятия, целей и задач психологической помощи.	8	12	4		2	2	4	
2	Тема 2.Понятие теории в общепсихологическом и психологическом контекстах.	8	5	1		2		4	
3	Раздел2. Тема 3. Концепции и методы психологической помощи в рамках клинико-психологической практики.  Тема3. Психодинамические направления.  Классический Психоанализ З. Фрейд: теория влечений и стадии психосексуального развития.	8	8	1		2	2	4	
4	Тема4. Современные направления психоаналитического консультирования и психотерапии.	8	8	3		2	1	4	
5	Тема5. Аналитическая психология К. Г. Юнг.1	8	8	2		2	2	4	
6	Тема 6. Транзактный анализ Э. Берн Определение и основополагающие ценности транзактного анализа и области его применения.	8	8	2		2	2	4	
7	Тема 7. Бихевиоральный подход в работе с психической дезадаптацией.	8	9	2		2	2	4	
8	Тема 8.Когнитивно-ориентированная психотерапия в работе с психической дезадаптацией.	8	9	2		1	2	4	
9	Тема 9. Гуманистические направления. Гештальт – терапия. Теория и практика. Клиент-центрированный подход. К. Роджерс. Психодрама. Морено.	8	11	4		1	2	4	

10	Тема 10. Гуманистическое направление в работе с психической дезадаптацией.. Логотерапия. В. Франкл. Экзистенциальный анализ И. Ялом.	8	10	3		1	2	4	
11	<b>Тема 11.</b> Семейная системная психотерапия в работе с психической дезадаптацией.. Модель М. Боуэна., Б. Хеллингера	8	9	3		1	1	4	
12	<b>Тема 12.</b> Современные концепции и методы. Тенденции развития. Методы Арт-терапии. Кинотерапия. Консультирование по реализму. Наративный подход	8	11	3		2	2	4	
	<b>Экзамен</b>	8	36						36
	<b>ИТОГО</b>	8	144	30		<b>30</b>	<b>20</b>	48	36

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### **Раздел 1. Общее представление о психологической помощи, современных теориях и методах психологического консультирования и психотерапии в рамках клинико-психологической практики.**

##### **Тема 1.** Определение понятия, целей и задач психологической помощи.

Психологическая помощь. Определение понятия, целей и задач психологической помощи. Виды помощи человеку, ее содержание и исполнение. Методы практической психологии. Задачи, формы и модели консультативной помощи.

Психологическое консультирование и психотерапия как вид психологической помощи, область применения (варианты определения по Ю. Алешиной, Р. Нельсону-Джоунсу, Р. Кочунасу, Б. Д. Карвасарскому и пр).

Цели психологического консультирования и психотерапии. Понятия нормы и патологии. Понимание проблемы в контексте оказания психологической помощи, ее структуры и уровней. Типы проблем.

Различия психологического консультирования и психотерапии. Личность психолога. Этические принципы с психологии, в частном в психологическом консультировании и психотерапии.

Виды психологического консультирования.

Обзор основных классических и современных школ психологического консультирования и психотерапии. Обзор основных направлений (психодинамический, поведенческий, гуманистический). Тенденции развития.

##### **Тема 2.** Понятие теории в общефилософском и психологическом контекстах.

Что такое теория и каковы функции теорий консультирования. Теории как концептуальные структуры. Теории как языки. Теории как наборы гипотез

исследования. Источники теорий консультирования. Истории жизни известных личностей в психологии и их влияние на формирование теории и практики психологического консультирования и психотерапии (з. Фрейд, К.Г. Юнг, В. Франкл и др).

Ограничения теории консультирования. Как изучать теории консультирования. Цели консультирования. Цели консультирования и жизни. (По К.Роджерсу и А.Маслоу).

## **Раздел 2. Концепции и методы психологической помощи.**

**Тема 3.** Психодинамические направления в работе с психической дезадаптацией.

Классический Психоанализ З. Фрейд: теория влечений, стадии психосексуального развития и их роль в патогенезе психических расстройств. Учение о защитных механизмах и модель психопатологии. Топографическая и структурная модель личности.

Психоаналитический сеттинг, его организация, особенности и основные аналитические процедуры. Особенности сеттинга при работе с клиентами с разным уровнем психического функционирования (невротическим, пограничным, психотическим).

Современные модификации психоаналитического консультирования и психотерапии.

**Тема 4.** Современные направления психоаналитического консультирования и психотерапии.

Теория объектных отношений М. Кляйн. Модель развития Я и объектных отношений, актуальность и применение. Цели и задачи метода.

Концепция сепарации-индивидуации М. Малер и риск развития психических расстройств.

**Тема 5.** Аналитическая психология К. Г. Юнг.

Вклад К. Г. Юнга в психоанализ.

История возникновения аналитической психологии. Сторонники и противники. Юнгианский взгляд на жизненный путь человека и проблему. Основные понятия теории аналитической психологии (комплексы и их формирование, структура психики (индивидуальное бессознательное и коллективное бессознательное), структура идентичности (ЭГО ТЕНЬ), структуры отношений (Персона, Анима/Анимус). Архетипы. Психопатология и индивидуация. Психологические типы.

Структура и процесс анализа. Метод активного воображения. Сновидения и «техники действия». Виды анализа.

**Тема 6.** Транзактный анализ Э. Берн Определение и основополагающие ценности транзактного анализа и области его применения. краткое описание развития транзактного анализа. Теория личности – ЭГО состояния. Теория коммуникации. Теория паттернов жизни – теория сценариев (анализ психологических игр, анализ сценария). Техники работы методом Транзактного Анализа.

**Тема 7.** Бихевиоральный подход в работе с психической дезадаптацией.

Теоретические и методологические предпосылки Бихевиорального направления консультирования и психотерапии (И. П. Павлов, И. М. Сеченов, Дж. Уотсон, Э. Торндайк, Ю. Скиннер, А. Бандура, Дж. Вольпе, А. Лазаурус и пр).

Основные понятия (стимул, реакция, оперантное поведение, подкрепление и пр). Представления о психопатологии. Эффективность метода, достоинства и недостатки метода, область применения.

Основные принципы бихевиорального метода. Цели и задачи метода. Обзор метода (поведенческая оценка, интервью, СРП метод и пр). Работа с тревогой - обзор метода систематической десинсбилизации. Репетиция поведения и тренинг асертивности. Мультиmodalная поведенческая терапия (А. Лазаурус, А. Бандура и др). Метод снятия посттравматического синдрома (Ф. Шапиро).

**Тема 8.** Когнитивно-ориентированная психотерапия в работе с психической дезадаптацией.

Основные положения когнитивно-ориентированной психотерапии.

Модели когнитивно-ориентированной психотерапии А. Бека и А. Эллиса. Содержание психотерапевтического процесса: стратегии и методы.

Модель рационально-эмотивной терапии А. Эллиса. Структурная когнитивная теория: структура индивидуального знания. Концепция патологии в структурной когнитивной модели (фобии, депрессия, обсессивно-компульсивные расстройства, расстройства питания). Содержание и стратегии психотерапии. Исследование эффективности когнитивной терапии.

**Тема 9.** Гуманистические направления в работе с психической дезадаптацией..

. Гештальт – терапия. Теория и практика.

Личность Ф. Перлза и история становления гештальт-терапии.

Теория личности и личностного роста (понятие движущих сил определение зрелости, уровни развития личности, определение внутри личностных конфликтов, происхождение тревоги и формирование защитных механизмов и пр ). Основные принципы гештальт подхода, молитва гештальт-терапевта. Концепция психопатологии. Содержание и стратегии терапевтического процесса (значение терапевтических отношений, терапевтические процедуры и упражнения, феномен горячего стула).

Клиент-центрированный подход. Карл Роджерс. Цели и задачи психотерапии центрированной на клиенте. Принципы клиент-центрированного подхода и суть метода.

Психодрама. Морено. Теоретические основы (социометрии и его значение, теория спонтанности и теория ролей) и практика метода психодрамы. Область применения и эффективность.

#### **Тема 10.** Гуманистическое направление.

Логотерапия. В. Франкл.

Экзистенциальный анализ И. Ялом. Теория Экзистенциального подхода, его предпосылки в философии. Экзистенциальные данности. Цели и задачи метода.

#### **Тема 11.** Семейная системная психотерапия в работе с психической дезадаптацией.

Семейная системная психотерапия. Истоки развития. Модель системной семейной психотерапии М. Боуэна. Модель психопатологии по М. Боуну (жизненный цикл семьи, задачи развития, триангуляция, диада, мультигенерационная трансмиссия и пр). Теория терапевтического процесса. Метод генограммы. Психотерапевтические стратегии и процедуры, особенности метода и его эффективность.

Метод расстановки. Б. Хеллингер.

Теоретические и методологические основы метода (скрипт-анализ Э. Берн, Первичная терапия А. Янова, семейная психология В. Сатир и др). Суть метода, его приемы и законы. Критика метода и его эффективность.

#### **Тема 12.** Современные концепции и методы. Тенденции развития.

Консультирование по реализму. Консультирование по жизненным умениям.

Направления трансперсональной психологии. Процессуальная терапия. Наративный подход. Инициальная психотерапия К. Дюркхайма.

Отдельные современные и перспективные методы психологического консультирования и психотерапии. Методы Арт Терапии. Кинотерапия как метод групповой арт терапии.

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

клинических случаев, анализ биографий.

### **Методические рекомендации по написанию реферата как вида письменной работы**

*Реферат* – это композиционно организованное, обобщенное изложение содержания источников информации (статей, монографий и др.) по определенной тематике, с элементами сравнительного анализа данных материалов и с последующими выводами. Основная цель написания реферата – изложить идеи, представленные в реферируемых источниках, раскрыть основные тезисы исходного текста. Основное требование к реферату – его аналитический характер.

В процессе написания реферата необходимо продемонстрировать:

- умение самостоятельно проводить поиск литературы по определенной тематике (в том числе и на иностранных языках);
- умение сжато, но содержательно, излагать основные положения и тезисы, представленные в реферируемых литературных источниках;
- умение анализировать, систематизировать, классифицировать и обобщать имеющуюся научную информацию, проводить сравнительный анализ различных взглядов, точек зрения на те или иные вопросы;
- умение правильно оформлять цитаты и ссылки на литературу.

Объем реферата 15-20 страниц (включая титульный лист, оглавление и список литературы). Реферат должен быть оформлен в соответствии с требованиями, изложенными в Положении о курсовых работах МИП.

### *Содержание реферата*

В реферате студент может:

- 1) провести сравнительный анализ различных точек зрения на одну и ту же проблему;
- 2) аналитически проследить логику развития взглядов по конкретному вопросу;
- 3) критически проанализировать понятие, теорию, концепцию, подход;
- 4) на основе анализа литературных источников выделить и обосновать новую проблему.

### *Структура реферата*

Реферат должен содержать следующие обязательные компоненты (каждый из перечисленных разделов должен начинаться с новой страницы):

1. Титульный лист.
2. Оглавление.
3. Введение. Во Введении обосновывается проблема, которая рассматривается в реферате, обосновывается ее важность и актуальность. Здесь также формулируется цель реферата, то, что в самом общем виде должно стать результатом данной работы, а также задачи. Объем Введения обычно составляет одну страницу.

4. Основная часть. Данный раздел занимает основной объем реферата. В нем последовательно раскрывается выбранная тема. Основная часть должна быть разделена на структурные элементы (главы, параграфы), имеющие свои содержательные названия. Структурные элементы основной части должны иметь порядковую нумерацию в пределах всего текста (Глава 1..., Глава 2... и т.д.). Обозначение параграфа внутри каждой главы включают номер главы и порядковый номер параграфа (1.1, 1.2, 1.3 и т.д.). В случае если параграфы разделены на более мелкие единицы – подпараграфы, нумерация включает номер главы, номер параграфа, номер подпараграфа (1.1.1, 1.1.2, 1.1.3 и т.д.). После номера параграфа или подпараграфа в тексте точка не ставится. Одноуровневые структурные элементы текста должны быть соизмеримы по размеру, т.е. если основной текст разбивается на главы, то они должны быть примерно равны по своему объему, если глава разбивается на несколько параграфов, то параграфы данной главы также должны быть примерно равны по объему. Каждая глава должна заканчиваться промежуточными выводами, подводщими итог проделанной в ней работы.

5. Заключение. В данном разделе автор реферата приводит собственные выводы, основанные на проделанном в реферате анализе литературных источников. Выводы должны быть краткими и четкими. Также указываются проблемы, «высветившиеся», но нерешенные в ходе работы над рефератом. Объем Заключения обычно составляет одну страницу.

6. Список литературы. В списке литературы приводятся библиографические описания только тех литературных источников, к которым есть ссылка в тексте. Библиографические описания всех источников, на которые автор ссылается в реферате, должны быть указаны в списке. Учебная литература (учебники, учебные и учебно-методические пособия) при написании реферата должна использоваться в минимальном объеме. Для подготовки реферата в качестве литературных источников необходимо использовать преимущественно монографии, журнальные статьи (прежде всего, вышедшие за последние 15 лет). Необходимое число литературных источников зависит от специфики тематики конкретного реферата. Однако в среднем число

литературных источников для реферата должно быть не менее 10 наименований

Все ссылки на литературные источники должны быть оформлены в соответствии с требованиями, указанными в Приложении к Положению о курсовых работ, так же, как и список литературы.

#### *Самостоятельность текста*

Хотя реферирование предполагает, главным образом, изложение чужих точек зрения, тезисов, идей, мыслей, концепций, изложенных в других литературных источниках, реферат не должен превращаться в конспект первоисточников или в набор цитат и парафраз из них. Реферат должен быть полноценным, законченным, самостоятельным текстом, автором которого является студент. При этом реферат может содержать и оценочные элементы. Автору не запрещается высказывать свою точку зрения по освещаемой проблеме. Однако в этом случае она не должна быть голословной, любые тезисы, высказываемые автором реферата, должны быть аргументированы. При изложении автором реферата своих критических замечаний,



точки зрения на конкретную проблему обычно используются неопределенно-личные или безличные предложения, т.е. предложения, в которых в роли главного члена выступает форма 3-го лица: «думается, что», «есть основания предполагать, что», «логично предположить, что», «было показано, что» и т.д.

### *Стиль изложения*

Текст реферата должен соответствовать нормам русского литературного и профессионального языка. При его написании необходимо продемонстрировать умение излагать мысли в научном стиле, для которого нехарактерно увлечение эмоционально насыщенными эпитетами, образами и метафорами. Вместо этого в научном тексте обычно более широко используются устойчивые структуры и обороты, что позволяет читателю сосредоточить свое внимание на содержании (фактах, суждениях, умозаключениях, аргументах). При изложении материала необходимо следить за точностью формулировок и корректностью употребляемых терминов и понятий. Не следует использовать в качестве терминов слова, заимствованные из иностранных языков, если существуют эквивалентные понятия в русском языке. Перед тем, как работа будет сдана, текст должен быть проверен на наличие ошибок. Все орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки, а также опечатки должны быть выверены.

Наличие грамматических, орфографических и стилистических ошибок недопустимо.

### *Рекомендации по формулировке тем рефератов*

В качестве тем для рефератов обычно предлагается рассмотреть материал, получивший недостаточное освещение в рамках лекционных и семинарских (практических) занятий. Тема для реферата должна содержать задачу на анализ конкретных понятий или концепций, экспериментов, а также их сопоставление. Не стоит излишне проблематизировать тему реферата, что свойственно скорее стилю эссе.

Самостоятельная работа студентов включает в себя написание рефератов, анализ клинических случаев, анализ биографий.

Задания для самостоятельной работы.

Задание 1. Раскройте требования, предъявляемые к уровню подготовленности психолога-консультанта;

Задание 2. Раскройте основные теоретические положения бихевиоральной психотерапии и консультирования.

Задание 3. Охарактеризуйте цели, основополагающие принципы и особенности бихевиоральной психотерапии и консультирования.

Задание 4. Опишите этапы бихевиоральной психотерапии и консультирования и раскройте роль и функции бихевиорального консультанта (психотерапевта) на различных этапах консультирования (психотерапии).

Задание 5. Опишите базовые техники бихевиоральной психотерапии и Консультирования на примере агорафобии.

Задание 6. Опишите этапы рационально-эмоциональной психотерапии и Консультирования, применяемые техники на примере депрессии.

Задание 7. Дайте характеристику современному состоянию психологического консультирования и психотерапии.

Задание 8. Личность психолога-консультанта.

Задание 9. Опишите типы клиентов и особенности работы психолога-консультанта с ними.

Задание 10. Анализ биографии. Личность Ф. Перлза.

Задание 11. Анализ биографии. Личность З. Фрейда.

Задание 12. Анализ биографии. Личность К. Роджерса

Задание 13. Анализ клинического случая. Клиент Глория (Фильм Три подхода в психотерапии).

Задание 14. Раскройте роль и функции психоаналитика или психоаналитически ориентированного консультанта, психотерапевта на различных этапах анализа.

Задание 15. Кратко опишите базовые техники: свободные ассоциации, анализ трансфера, анализ сновидений, интерпретация, и др.

Задание 16. Анализ клинического случая. Интерпретация сновидения.

Задание 17. Раскройте возможности применения гуманистически ориентированных методов психологического консультирования и психотерапии в психосоциальной работе.

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

### **Приложение № 1**

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

### **а) основная литература:**

1. Кочюнас, Р. Психологическое консультирование : учебное пособие для вузов / Р. Кочюнас. — Москва : Академический Проект, Трикса, 2015. — 224 с. — ISBN 978-5-8291-1789-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная

система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/36513.html> —  
Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Основные направления современной психотерапии / Е. С. Калмыкова, Кэхеле Хорст, Н. Д. Семенова [и др.]. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 376 с. — ISBN 5-89353-030-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88295.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

#### **б) Дополнительная литература:**

1. Лестер, Люборски Принципы психоаналитической психотерапии: руководство по поддерживающему экспрессивному лечению / Люборски Лестер ; перевод Е. С. Калмыкова, М. А. Падун. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 256 с. — ISBN 0-465-06328-4, 5-89353-084-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88292.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2. Макаров, В. В. Прогулки с Фрейдом / В. В. Макаров, Г. А. Макарова. — 2-е изд. — Москва, Саратов : ПЕР СЭ, Ай Пи Эр Медиа, 2019. — 462 с. — ISBN 978-5-4486-0845-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88189.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
3. Густав, Юнг Очерки по психологии бессознательного / Карл Юнг Густав ; перевод В. В. Зеленский. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 352 с. — ISBN 0-691-09776-3, 978-5-89353-240-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88338.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
4. Берн, Э. Трансактный анализ в психотерапии. Системная индивидуальная и социальная психиатрия / Э. Берн ; перевод А. Калмыкова, В. Калининко. — Москва : Академический Проект, 2015. — 319 с. — ISBN 978-5-8291-1738-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/36609.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

1. <http://www.flogiston.ru> сайт о психологии сегодняшнего дня
2. <http://www.psylib.ru> – электронная библиотека
3. <http://www.koob.ru> - электронная библиотека

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

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 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 вопросам к зачету или экзамену.

Выполнение практических заданий по данному курсу требует выполнения 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.

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 самостоятельной работы 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.

Тестовая система курса является одним из способов промежуточного или итогового контроля, проверки знаний студентов по предмету. С помощью тестов возможно объективно проверить знания по компонентам (понятия, концепции и пр.), либо в комплексе. Использование тестов фронтально и индивидуально, на всех этапах обучения способствует не только контролю и оценке знаний, но и первичному закреплению, обобщению, систематизации нового материала; развитию специальных умений.

Контрольная работа оформляется по тем же правилам, что и курсовая работа. Она выполняется письменно (отпечатана):

извлечения из источников, цитаты, приводимые в работе, обязательно оформляются в виде ссылок на используемую литературу;

объем работы должен составлять не менее 10 страниц. Количество используемых источников – не менее семи;

ответы на задачи оформляются на отдельных листах и подшиваются после теоретического вопроса;

при невыполнении общеустановленных требований к подобного рода работам (работа написана не по теме, несамостоятельно, путем переписывания учебного материала, а также без должного оформления) реферат и ответы на задачи и практические задания возвращается студенту без рецензирования для повторного выполнения;

контрольная работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению;

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

Контрольная работа должна быть представлена для проверки согласно расписанию, в противном случае студент не допускается до сдачи зачета. Оценивается работа по двум критериям: «зачтено» и «не зачтено».

По итогам проверки контрольной работы возможно проводить групповые или индивидуальные собеседования с разбором наиболее типичных или трудных ситуаций.

При написании реферата необходимо соблюсти ряд общепринятых требований:

оформление реферата, включая титульный лист (обложку), производится по образцу курсовой работы;

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.

Студенты вправе излагать собственную точку зрения по проблематике работы, что, несомненно, повысит значимость работы. Реферат оценивается положительно с учетом полноты раскрытия его теоретического содержания, имеющегося анализа основных источников и законодательных актов, оценки выводов по основным теоретическим положениям и по работе в целом.

Работа, признанная преподавателем «удовлетворительной», оценивается словом «зачтено» с указанием даты проверки, а признанная «неудовлетворительной» - «не зачтено» с оформлением рецензии и указанием конкретных недостатков, как по содержанию, так и по ее оформлению.

## **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: 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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено.

**Составитель рабочей программы - старший преподаватель Пономарева Марина Петровна**



## 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

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1.	ПК-7	готовностью и способностью осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	<p>1.Определения понятия, целей и задач психологической помощи в рамках клинико-психологической практики.</p> <p>2.Этический кодекс психолога-консультанта и психотерапевта</p> <p>3.Классические и современные концепции и методы психологического консультирования и психотерапии</p> <p>4.Историю их формирования, представителей каждого направления, суть метода</p>	<p>1.Структурировать процесс психологического консультирования в зависимости от подхода</p> <p>2.Различать методы психологического консультирования и психотерапии</p> <p>3.Применять на практике основные элементарные приемы и техники ведения консультативной беседы</p> <p>4.Анализировать своевременность использования тех или иных техник психологического консультирования на примере реальных или моделированных консультативных ситуаций</p>	<p>1.Навыками анализировать и трансформировать психологический запрос клиента</p> <p>2.владеть навыками работы с противоречиями в речи клиентов</p> <p>3.использовать различные стратегии работы с сопротивлением клиентов</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) *	Код контролируемой компетенции	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	ЗНАТЬ: 1.Определения понятия, целей и задач психологической помощи 2.Этический кодекс психолога-консультанта и психотерапевта	ПК-7	Раздел 1. Общее представление о психологической помощи, современных теориях и методах психологического консультирования и психотерапии в рамках клинко-психологической практики.. Тема 1. Определение понятия, целей и задач психологической помощи .	1.устный опрос 2. Вопросы к практическим занятиям 3.реферат 4.эссе 5. доклад 6. Задания для самостоятельной работы	Вопросы к экзамену
			Тема 2.Понятие теории в общефилософском и психологическом контекстах.	1.устный опрос	Вопросы к экзамену

2	<p>ЗНАТЬ:</p> <p>3 .Классические и современные концепции и методы психологического консультирования и психотерапии</p> <p>5..Историю их формирования, представителей каждого направления, суть метода</p>	ПК-7	<p>Раздел2. Тема 3. Концепции и методы психологической помощи в рамках клинико-психологической практики..</p> <p>Тема3. Психодинамические направления в работе с психической дезадаптацией. Классический Психоанализ 3. Фрейд: теория влечений и стадии психосексуального развития.</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>3.реферат</p> <p>4.эссе</p> <p>5. доклад</p> <p>6. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
			<p>Тема4. Современные направления психоаналитического консультирования и психотерапии.</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2.Дискуссия</p> <p>3. Кейс-задачи</p> <p>4. Задания для самостоятельной работы</p> <p>5. Коллоквиум</p>	Вопросы к экзамену
3	<p>УМЕТЬ:</p> <p>1 Структурировать процесс психологического консультирования в зависимости от подхода.</p> <p>3..Различать методы психологического консультирования и психотерапии.</p> <p>3.Применять на практике основные элементарные приемы и техники ведения консультативной беседы.</p> <p>4.Анализировать своевременность использования тех или иных техник психологического консультирования на примере реальных или моделированных консультативных ситуаций</p>	ПК-7	<p>Тема5. Аналитическая психология К. Г. Юнг. I</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Вопросы к практическим занятиям</p>	Вопросы к экзамену
			<p>Тема 6. Транзактный анализ Э. Берн Определение и основополагающие ценности транзактного анализа и области его применения.</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Вопросы к практическим занятиям</p> <p>3. Задания для самостоятельной работы</p>	Вопросы к экзамену
			<p>Тема 7. Бихевиоральный подход в работе с психической дезадаптацией.</p>	<p>1.устный опрос</p> <p>2. Вопросы к практическим занятиям</p>	Вопросы к экзамену
			<p>Тема 8.Когнитивно-ориентированная психотерапия в работе с психической дезадаптацией.</p>	<p>1.устный опрос</p>	Вопросы к экзамену

			<p>Тема 9. Гуманистические направления в работе с психической дезадаптацией. Гештальт – терапия. Теория и практика. Клиент-центрированный подход. К. Роджерс. Психодрама. Морено.</p>	<p>1.устный опрос 2. Вопросы к практическим занятиям</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>
			<p>Тема 10. Гуманистическое направление в работе с психической дезадаптацией. Логотерапия. В. Франкл. Экзистенциальный анализ И. Ялом.</p>	<p>1.устный опрос 2. Вопросы к практическим занятиям 3.Задания для самостоятельной работы</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>
			<p><b>Тема 11.</b>Семейная системная психотерапия. Модель М. Боуэна., Б. Хеллингера</p>	<p>1.устный опрос</p>	<p>Вопросы к экзамену</p>
4	<p><b>ВЛАДЕТЬ:</b> 1.Навыками анализировать и трансформировать психологический запрос клиента 2.владеть навыками работы с противоречиями в речи клиентов 3.использовать различные стратегии работы с сопротивлением клиентов</p>	<b>ПК-7</b>	<p><b>Тема 12.</b> Современные концепции и методы. Тенденции развития. Методы Арт-терапии. Кинотерапия. Консультирование по реализму. Наративный подход</p>	<p>1.устный опрос 2. Вопросы к практическим занятиям 3.реферат 4.эссе 5. доклад 6. Задания для самостоятельной работы</p>	

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

### 2.1 Тематика практических/ лабораторных занятий

**Раздел 1. Общее представление о психологической помощи, современных теориях и методах психологического консультирования и психотерапии в рамках клинко-психологической практики.**

**Тема 1.** Определение понятия, целей и задач психологической помощи.

Психологическая помощь. Определение понятия, целей и задач психологической помощи. Виды помощи человеку, ее содержание и исполнение. Методы практической психологии. Задачи, формы и модели консультативной помощи.

Психологическое консультирование и психотерапия как вид психологической помощи, область применения (варианты определения по Ю. Алешиной, Р. Нельсону-Джоунсу, Р. Кочунасу, Б. Д. Карвасарскому и пр).

Цели психологического консультирования и психотерапии. Понятия нормы и патологии. Понимание проблемы в контексте оказания психологической помощи, ее структуры и уровней. Типы проблем.

Различия психологического консультирования и психотерапии. Личность психолога. Этические принципы с психологии, в частном в психологическом консультировании и психотерапии.

Виды психологического консультирования.

Обзор основных классических и современных школ психологического консультирования и психотерапии. Обзор основных направлений (психодинамический, поведенческий, гуманистический). Тенденции развития.

**Тема 2.** Понятие теории в общефилософском и психологическом контекстах.

Что такое теория и каковы функции теорий консультирования. Теории как концептуальные структуры. Теории как языки. Теории как наборы гипотез исследования. Источники теорий консультирования. Истории жизни известных личностей в психологии и их влияние на формирование теории и практики психологического консультирования и психотерапии (з. Фрейд, К.Г. Юнг, В. Франкл и др).

Ограничения теории консультирования. Как изучать теории консультирования. Цели консультирования. Цели консультирования и жизни. (По К.Роджерсу и А.Маслоу).

## **Раздел 2. Концепции и методы психологической помощи.**

**Тема 3.** Психодинамические направления в работе с психической дезадаптацией.

Классический Психоанализ З. Фрейд: теория влечений, стадии психосексуального развития и их роль в патогенезе психических расстройств. Учение о защитных механизмах и модель психопатологии. Топографическая и структурная модель личности.

Психоаналитический сеттинг, его организация, особенности и основные аналитические процедуры. Особенности сеттинга при работе с клиентами с разным уровнем психического функционирования (невротическим, пограничным, психотическим).

Современные модификации психоаналитического консультирования и психотерапии.

**Тема 4.** Современные направления психоаналитического консультирования и психотерапии.

Теория объектных отношений М. Кляйн. Модель развития Я и объектных отношений, актуальность и применение. Цели и задачи метода.

Концепция сепарации-индивидуации М. Малер и риск развития психических расстройств.

#### **Тема 5.** Аналитическая психология К. Г. Юнг.

Вклад К. Г. Юнга в психоанализ.

История возникновения аналитической психологии. Сторонники и противники. Юнгианский взгляд на жизненный путь человека и проблему. Основные понятия теории аналитической психологии (комплексы и их формирование, структура психики (индивидуальное бессознательное и коллективное бессознательное), структура идентичности (ЭГО ТЕНЬ), структуры отношений (Персона, Анима/Анимус). Архетипы. Психопатология и индивидуация. Психологические типы.

Структура и процесс анализа. Метод активного воображения. Сновидения и «техники действия». Виды анализа.

**Тема 6.** Транзактный анализ Э. Берн Определение и основополагающие ценности транзактного анализа и области его применения. краткое описание развития транзактного анализа. Теория личности – ЭГО состояния. Теория коммуникации. Теория паттернов жизни – теория сценариев (анализ психологических игр, анализ сценария). Техники работы методом Транзактного Анализа.

#### **Тема 7.** Бихевиоральный подход в работе с психической дезадаптацией.

Теоретические и методологические предпосылки Бихевиорального направления консультирования и психотерапии (И. П. Павлов, И. М. Сеченов, Дж. Уотсон, Э. Торндайк, Ю. Скиннер, А. Бандура, Дж. Вольпе, А. Лазаурус и пр).

Основные понятия (стимул, реакция, оперантное поведение, подкрепление и пр). Представления о психопатологии. Эффективность метода, достоинства и недостатки метода, область применения.

Основные принципы бихевиорального метода. Цели и задачи метода. Обзор метода (поведенческая оценка, интервью, СРП метод и пр). Работа с тревогой - обзор метода систематической десинсибилизации. Репетиция поведения и тренинг ассертивности. Мультиmodalная поведенческая терапия (А. Лазаурус, А. Бандура и др). Метод снятия посттравматического синдрома (Ф. Шапиро).

#### **Тема 8.** Когнитивно-ориентированная психотерапия в работе с психической дезадаптацией.

Основные положения когнитивно-ориентированной психотерапии.

Модели когнитивно-ориентированной психотерапии А. Бека и А. Эллиса. Содержание психотерапевтического процесса: стратегии и методы.

Модель рационально-эмотивной терапии А. Эллиса. Структурная когнитивная теория: структура индивидуального знания. Концепция патологии в структурной

когнитивной модели (фобии, депрессия, обсессивно-компульсивные расстройства, расстройства питания). Содержание и стратегии психотерапии. Исследование эффективности когнитивной терапии.

### **Тема 9.** Гуманистические направления в работе с психической дезадаптацией..

. Гештальт – терапия. Теория и практика.

Личность Ф. Перлза и история становления гештальт-терапии.

Теория личности и личностного роста (понятие движущих сил определение зрелости, уровни развития личности, определение внутри личностных конфликтов, происхождение тревоги и формирование защитных механизмов и пр ). Основные принципы гештальт подхода, молитва гештальт-терапевта. Концепция психопатологии. Содержание и стратегии терапевтического процесса (значение терапевтических отношений, терапевтические процедуры и упражнения, феномен горячего стула).

Клиент-центрированный подход. Карл Роджерс. Цели и задачи психотерапии центрированной на клиенте. Принципы клиент-центрированного подхода и суть метода.

Психодрама. Морено. Теоретические основы (социометрии и его значение, теория спонтанности и теория ролей) и практика метода психодрамы. Область применения и эффективность.

### **Тема 10.** Гуманистическое направление.

Логотерапия. В. Франкл.

Экзистенциальный анализ И. Ялом. Теория Экзистенциального подхода, его предпосылки в философии. Экзистенциальные данности. Цели и задачи метода.

### **Тема 11.** Семейная системная психотерапия в работе с психической дезадаптацией.

Семейная системная психотерапия. Истоки развития. Модель системной семейной психотерапии М. Боуэна. Модель психопатологии по М. Боэуну (жизненный цикл семьи, задачи развития, триангуляция, диада, мультигенерационная трансмиссия и пр). Теория терапевтического процесса. Метод генограммы. Психотерапевтические стратегии и процедуры, особенности метода и его эффективность.

Метод расстановки. Б. Хеллингер.

Теоретические и методологические основы метода (скрипт-анализ Э. Берн, Первичная терапия А. Янова, семейная психология В. Сатир и др). Суть метода, его приемы и законы. Критика метода и его эффективность.

### **Тема 12.** Современные концепции и методы. Тенденции развития.

Консультирование по реализму. Консультирование по жизненным умениям.

Направления трансперсональной психологии. Процессуальная терапия. Наративный подход. Инициальная психотерапия К. Дюркхайма.

Отдельные современные и перспективные методы психологического консультирования и психотерапии. Методы Арт Терапии. Кинотерапия как метод групповой арт терапии.

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

#### ***Темы эссе:***

1. Психологическое консультирование родителей дошкольников с психической дезадаптацией.
2. Психологическое консультирование родителей младших школьников с психической дезадаптацией.
3. Психологическое консультирование младших школьников с психической дезадаптацией.
4. Психологическое консультирование подростков с психической дезадаптацией.



1. Психологическое консультирование родителей по проблемам взаимоотношений с подростками.
2. Психологическое консультирование по проблемам юношеского возраста.
3. Психологическое консультирование родителей по проблемам взаимоотношений с детьми юношеского возраста.
4. Психологическое консультирование по проблемам взаимоотношений взрослых людей со своими родителями.
5. Психологическое консультирование членов педагогического коллектива.
6. Специфика и особенности проблем психологического консультирования в ВУЗе.
7. Специфика психологического консультирования на телефоне доверия.
8. Психологическое консультирование по проблемам в супружеских взаимоотношениях.
9. Психологическое консультирование лиц, переживших тяжелую утрату.
10. Психологическое консультирование инвалидов.
11. Психологическое консультирование членов семей, где имеются инвалиды.
12. Психологическое консультирование родителей, имеющих детей-инвалидов.
13. Добрачное психологическое консультирование.
14. Проблема развода в психологическом консультировании.
15. Психологическое консультирование по проблемам повторного брака.
16. Использование метафор в психологическом консультировании.
17. Психологическое консультирование по проблемам гиперактивного поведения детей.
18. Интеллект как возможный фактор эффективности деятельности психолога-консультанта.
19. Влияние особенностей темперамента психолога-консультанта на характер и эффективность консультативного процесса.
20. Психологическое консультирование по проблемам, связанным с агрессивным поведением.
21. Психологическое консультирование по проблемам, связанным с девиантным поведением.
22. Факторы личностного роста психолога-консультанта в психологическом консультировании.
23. Факторы личностного роста клиента в психологическом консультировании.
24. Влияние гендерных различий на характер и эффективность консультативного процесса.
25. Психологическое консультирование по проблемам, связанным с самопринятием.
26. Психологическое консультирование по проблемам одиночества.
27. Психологическое консультирование родителей одаренных детей.
28. Психологическое консультирование одаренных детей.
29. Психологическое консультирование по проблемам, связанным с аддиктивным поведением.
30. Психологическое консультирование по проблемам, связанным с суицидальным поведением.
31. Развитие социального интеллекта средствами психологического консультирования.
32. Использование клинико-психодиагностических методик в психологическом консультировании.
33. Психологическое консультирование по проблемам профессионального самоопределения.
34. Психологическое консультирование безработных.

35. Работа с мотивационной сферой средствами психологического консультирования.
36. Психологическое консультирование и интернет.
37. Влияние способности к воображению на эффективность деятельности психолога-консультанта.
38. Креативность и эффективность деятельности психолога-консультанта.
39. Использование произведений искусства в психологическом консультировании.
40. Особенности мотивации деятельности различных психологов-консультантов.
41. Психологическое консультирование лиц, вовлеченных в деструктивный культ.
42. Психологическое консультирование родственников и лиц, вовлеченных в деструктивный культ.
43. Психологическое консультирование в менеджменте.
44. Психологическое консультирование в политике.
45. Психологическое консультирование по проблемам трудностей в общении.
46. Использование психологического консультирования в работе по профилактике отказов матерей от новорожденных.
47. Психологическое консультирование жертв интенсивного манипулирования психикой.
48. Специфика психологического консультирования супружеской пары.
49. Специфика психологического консультирования одного супруга.
50. Психологическое консультирование по проблемам переживания расставания с партнером.
51. Использование методов психологического консультирования в работе с детьми «группы риска» и с детьми, пострадавшими от насилия.
52. Экзистенциальный анализ А. Лэнгле.

### 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	1 и менее баллов

### 2.3 Тематика рефератов по дисциплине

- Милтон Эриксон. История развития метода эриксоновского гипноза.
- Нейро-лингвистическое программирование. Основные идеи, история, цели и специфика работы.
- Основные приемы, техники и методы НЛП.
- Трансперсональная терапия С. Грофа: основные положения, приемы и методы.
- Экспрессивная терапия (основные положения, показания, идеи, виды).
- Телесно-ориентированная психотерапия. История и развитие, основные положения, цели и задачи. Нововведения.
- Телесно-ориентированная психотерапия. Основные приемы и методы.
- Эффективные методы психологического консультирования и психотерапии лиц, переживших тяжелую утрату.
- Эффективность гештальт-терапии при работе с психической дезадаптацией.
- Сравнительный анализ методов гештальт-терапии, клиент-центрированного подхода и рационально-эмотивной терапии.
- Методы Арт-терапии. Области применения.
- Использование методов психологического консультирования и психотерапии при работе с детьми.
- Возможности Психоаналитического метода при работе с психической дезадаптацией.
- Экзистенциальный анализ А. Лэнгле.

#### 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

Задание 1. Анализ биографии. Личность Ф. Перлза.

Задание 2. Анализ биографии. Личность З. Фрейда.

Задание 3. Анализ биографии. Личность К. Роджерса

Задание 4. Анализ клинического случая. Клиент Глория (Фильм Три подхода в психотерапии).

Задание 5. Раскройте роль и функции психоаналитика или психоаналитически ориентированного консультанта, психотерапевта на различных этапах анализа.

Задание 6. Кратко опишите базовые техники: свободные ассоциации, анализ трансфера, анализ сновидений, интерпретация, и др.

Задание 7. Анализ клинического случая. Интерпретация сновидения.

Задание 8. Раскройте возможности применения гуманистически ориентированных методов психологического консультирования и психотерапии в психосоциальной работе.

#### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

**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 не достаточно 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

Задание 1. Раскройте требования, предъявляемые к уровню подготовленности психолога-консультанта;

Задание 2. Раскройте основные теоретические положения бихевиоральной психотерапии и консультирования.

Задание 3. Охарактеризуйте цели, основополагающие принципы и особенности

бихевиоральной психотерапии и консультирования.

Задание 4. Опишите этапы бихевиоральной психотерапии и консультирования и раскройте роль и функции бихевиорального консультанта (психотерапевта) на различных этапах консультирования (психотерапии).

Задание 5. Опишите базовые техники бихевиоральной психотерапии и консультирования на примере агорафобии.

Задание 6. Опишите этапы рационально-эмоциональной психотерапии и консультирования, применяемые техники на примере депрессии.

Задание 7. Дайте характеристику современному состоянию психологического консультирования и психотерапии.

Задание 8. Личность психолога-консультанта.

Задание 9. Опишите типы клиентов и особенности работы психолога-консультанта с ними психологической помощи.

### **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**

Задание 1. Раскройте требования, предъявляемые к уровню подготовленности психолога-консультанта;

Задание 2. Раскройте основные теоретические положения бихевиоральной психотерапии и консультирования.

Задание 3. Охарактеризуйте цели, основополагающие принципы и особенности бихевиоральной психотерапии и консультирования.

Задание 4. Опишите этапы бихевиоральной психотерапии и консультирования и раскройте роль и функции бихевиорального консультанта (психотерапевта) на различных этапах консультирования (психотерапии).

Задание 5. Опишите базовые техники бихевиоральной психотерапии и консультирования на примере агорафобии.

Задание 6. Опишите этапы рационально-эмоциональной психотерапии и консультирования, применяемые техники на примере депрессии.

Задание 7. Дайте характеристику современному состоянию психологического консультирования и психотерапии.

Задание 8. Личность психолога-консультанта.

Задание 9. Опишите типы клиентов и особенности работы психолога-консультанта с ними.

Задание 10. Анализ биографии. Личность Ф. Перлза.

Задание 11. Анализ биографии. Личность З. Фрейда.

Задание 12. Анализ биографии. Личность К. Роджерса

Задание 13. Анализ клинического случая. Клиент Глория (Фильм Три подхода в психотерапии).

Задание 14. Раскройте роль и функции психоаналитика или психоаналитически ориентированного консультанта, психотерапевта на различных этапах анализа.

Задание 15. Кратко опишите базовые техники: свободные ассоциации, анализ трансфера, анализ сновидений, интерпретация, и др.

Задание 16. Анализ клинического случая. Интерпретация сновидения.

Задание 17. Раскройте возможности применения гуманистически ориентированных методов психологического консультирования и психотерапии в психосоциальной работе.

Виды самостоятельной работы студента (*на выбор*):

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- написание реферата;
- 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.

## **2.7 Кейс-задачи**

Определить для ситуации:

- вид психологического консультирования;
- направление психологического консультирования (положения какого теоретического направления будут лежать в основе консультирования);
- цель психологического консультирования;
- жалоба и запрос клиента (сформулируйте жалобы и запросы клиента, пришедшего на психологическую консультацию);
- определите тип клиента;
- сформулируйте версии причин (гипотезы) приведенной ситуации;
- определите этапы психологического консультирования и примерное время работы с клиентом;
- применение психологической диагностики (какие методы стоит применить в данном случае);
- необходимые техники психологического консультирования;
- применение метафор; – эффективность применения психологического консультирования.

«Мужчина 45 лет. В браке. Жили с женой «почти идеально». Двое взрослых детей – сыну 22, дочери – 18. Проблема формулируется им как ощущение «пустоты жизни». Внешне – все хорошо, а «ощущения счастья» – нет.»

### **2.7.1 Критерии оценки выполнения задания**

<p><b>Оценка «отлично»/зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание выполнено полностью, обучающийся приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины ее возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного ответа по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения (3-5), четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений</p>
<p><b>Оценка «хорошо»/зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание выполнено полностью, но обучающийся не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением. При письменном ответе по выполнению кейс-задания сделан не полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, количество представленных возможных вариантов решения – 2-3, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений</p>
<p><b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание выполнено более чем на 2/3, но решение раскрывается</p> <p>расплывчато, обучающийся не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения. Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует.</p> <p>При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. В случае письменного ответа по кейсу не сделан его детальный анализ, количество представленных возможных вариантов решения – 1-2, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.</p>
<p><b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или письменном ответе, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.</p>

## **2.8 Вопросы для коллоквиумов, собеседования**

### **Раздел 1. Общее представление о психологическом консультировании и о личности психолога-консультанта.**

- Понятие психологического консультирования в общей системе оказания психологической помощи.
- Понятие о норме и патологии в психологическом консультировании.
- Преимущества и недостатки основных школ психологического консультирования (теория личности и практика консультирования).

### **Раздел 2. Особенности процесса консультативной беседы: консультативный контакт, технология ведения и этапы.**

- Психоаналитический сеттинг, его организация, особенности и основные аналитические процедуры
- Современные концепции и методы. Тенденции развития.

#### **2.8.1 Критерии оценки выполнения задания**

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.

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.

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.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.

## **2.9 Перечень дискуссионных тем для круглого стола (дискуссии, полемики, диспута, дебатов)**

- Критерии выбора психолога консультанта с позиции клиента и с позиции консультанта.
- Эффективность психотерапии
- Принципы работы психолога-консультанта

#### **2.9.1 Критерии оценки выступления студентов**

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.

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.

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.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.

### 3.ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов

#### 3.1 Вопросы к экзамену

1. Психологическая помощь. Понятие и виды психологической помощи. Нарративная психотерапия при работе с психической дезадаптацией. Основные положения. Приемы и методы.

1. Кейс-задача. Сформулировать гипотезу относительно проблемной сферы клиента. Выделить жалобу и запрос. «На консультации родители подростка 15 лет. Ребенок стал нервным, скрытным, ведет себя странно со слов родителей, часто у него «блестят» глаза, ухудшились успеваемость и поведение. Что делать?»

1. Психологическое консультирование и психотерапия.

2. Телесно-ориентированная психотерапия при работе с психической дезадаптацией.. Основные приемы и методы.

3. Кейс-задача. Сформулировать гипотезу относительно проблемной сферы клиента. Выделить жалобу и запрос. «Мама пятилетней дочери обратилась к психологу по требованию воспитательницы в детском саду. Девочка игнорирует замечания воспитателя, проявляет агрессию. С детьми же дружелюбна и заботлива»

1. Теория в консультировании, ее функции. Источники теорий консультирования, ограничения теорий консультирования.

1. Телесно-ориентированная психотерапия при работе с психической дезадаптацией.. История и развитие, основные положения, цели и задачи. Нововведения.

**2. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства. Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«Моя пятилетняя дочь – совершенно невозможный ребенок, капризная, никого не слушается, неуступчивая, во всем настаивает на своем. Это бабушка ее избаловала»

1. Классификация основных направлений психологической помощи.

1. Аналитическая психология К. Г. Юнга. Основные понятия. Цели и задачи. Приемы и методы.

**2. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства. Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«Сын собрался жениться, привел к нам невесту знакомиться, но нам с мужем его девочка не нравится. Мы понимаем, что ему уже под тридцать, пора жениться, но и эта, и предыдущая нам не кажется парой ему. Прошлый раз удалось сына отговорить от женитьбы, но в этот раз он уперся. Может, надо с девочкой поговорить – пусть она от него сама откажется?»

1. Сходство и различия основных направлений психологической помощи (цель, задачи, особенности взаимоотношений «клиент»-«консультант», круг проблем, позиция консультанта, личность клиента, основные приемы и акценты в работе).

2. Аналитическая психотерапия К.Г. Юнга. Основные положения, понимание человеческой природы. Нововведения.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства.**

**Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«От меня ушла жена. Собрала вещи и уехала. Я ее пытался вернуть. Звонил. Приезжал. Привозил подарки. Она их не принимает и не хочет возвращаться. Помогите ее вернуть

1. Теоретические основы, история возникновения, понимание человеческой природы и цель бихевиорального направления.

2. Трансактный анализ Э. Берн. Основные положения, Приемы, методы и техники.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства.**

**Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«В моей жизни все хорошо, но я все время плачу. Мне грустно и ничего не хочется делать. Ничего не радует. Я бы хотела избавиться от этого состояния»

1. Основные положения бихевиорального консультирования. Практическое применение ограничения.

2. Логотерапия В. Франкла.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства.**

**Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«Я часто меняю работу. Нигде не задерживаюсь больше полугода. Обычно сначала мне интересно, но где-то через месяц становится скучно, не ладится с коллегами и начальством, они меня не понимают»

1. Классическое обуславливание – основные положения. Приемы, методы и техники (цель, показания для применения и этапы) при работе с психической дезадаптацией.

2. Экзистенциальный анализ И. Ялома.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства.**

**Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«Я, конечно, понимаю, что дочь уже взрослая, но когда она где-то задерживается, я себе места не нахожу, обзваниваю всех ее знакомых. А когда она приходит, набрасываюсь на нее с криками и упреками. Понятно, что наши отношения портятся, но она словно не хочет понять, что я беспокоюсь, волнуюсь за нее».

1. Оперантный бихевиоризм – основные положения. Приемы, методы и техники (цель, показания и этапы) при работе с психической дезадаптацией.

2. Экзистенциальная психотерапия. Понимание человеческой природы, роль консультанта.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства.**

**Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«Дома, когда готовит уроки, он все хорошо рассказывает, а как в школе учитель вызовет, так у него язык отнимается – стоит мычит что-то бессвязное. Что делать, ума не приложу?!»

1. Моделирование поведения – основные положения. Приемы, методы и техники (цель, показания и этапы).

2. Экзистенциальная психотерапия. Приемы, методы и техники. Нововедения.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства. Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«У нас с мужем проблемы. Ему очень нужна помощь. Ему плохо. Недавно он узнал, что я ему изменяла на протяжении трех лет. Мы оба хотим сохранить семью. Но у него не получается простить. Я вижу, как ему плохо. Как помочь мужу?»

1. Процедуры релаксации в бихевиоральном консультировании при работе с психической дезадаптацией. Приемы, методы и техники (цель, показания, этапы).

2. Экзистенциальная психотерапия. Психологические и философские предпосылки, история возникновения, основные представители.

**3. Сформулируйте, в чем заключается жалоба клиента. Определите тип запроса и переформулируйте его в конструктивный. Выделите чувства.**

**Опишите возможные направления и цель консультативной работы**

«Сыну двенадцать, а он совершенно не интересуется мальчишескими делами, у него нет знакомых мальчишек, его тянет к девочкам – с ними он и играет, они к нам в гости приходят, он даже вязать вместе с ними учится»

1. Теоретические основы, история возникновения, понимание человеческой природы и цель когнитивного направления в консультировании и терапии. А Бека.

2. Клиент-центрированный подход. Основные приемы и методы.

3. Проанализируйте запрос клиента. На консультацию пришла девушка 18 лет с просьбой помочь определиться ей с выбором профессии. Она всегда мечтала быть фотомоделью, но ее родители настаивают, чтобы она пошла учиться в строительный институт.

1. Рационально-эмотивная терапия Дж. Эллиса.

2. Клиент-центрированный подход, Карл Роджерс. История, основные положения, понимание человеческой природы, роль консультанта, цели и этапы работы.

3. Проанализируйте запрос клиента. Мать ученика 8-го класса обратилась в консультацию с вопросом по поводу сына. Ее беспокоит его излишняя, с ее точки зрения, озабоченность результатами успеваемости. При хорошей успеваемости он постоянно погружен в изучение предметов, не общается со сверстниками, ведет «нелюдимый» образ жизни

1. Основные приемы, методы и техники когнитивно-ориентированного консультирования.

2. Гуманистическая психотерапия при работе с психической дезадаптацией.. Основные принципы и направления.

3. Кейс-задача. Проанализируйте запрос клиента. На консультации семейная пара. Женаты первый год. Она беременна и хочет рожать. Муж в принципе не против детей вообще, но считает, что сейчас их заводить рано. Жена видит в его позиции доказательство отсутствия любви.

1. Теоретические основы, основные принципы, цели и специфика работы в позитивно-ориентированном консультировании.

2. Гештальт-терапия при работе с психической дезадаптацией. Приемы, методы и техники.

3. Проанализируйте запрос клиента. В консультацию обратилась пожилая женщина. Она вдова. В наследство ей досталась одно- комнатная квартира. Недавно внук, которому 23 года и которого из-за смерти родителей она воспитывала с 12 лет, женился. Теперь он требует, чтобы «бабка отправлялась в дом престарелых и не мешала ему жить». Женщине некуда идти, но дома ей создают «невыносимую обстановку». Последняя капля – угроза отобрать ключи.

1. Теоретические основы, основные принципы, цели и специфика работы в проблемно-ориентированном консультировании.

2. Гештальт-терапия. Основные положения, идеи, история. Понимание человеческой природы. Роль консультанта.

3. Проанализируйте запрос клиента. Родители обратились с жалобой на плохую успеваемость сына. Ребенок учится в третьем классе. Недавно перевели в другую школу. Перевод связан с переездом на новое место жительства.

1. Нейро-лингвистическое программирование. Основные идеи, история, цели и специфика работы.

2. Классический психоанализ и современные психоаналитические направления.

3. Проанализируйте запрос клиента. Мужчина 45 лет. В браке. Жили с женой «почти идеально». Двое взрослых детей – сыну 22, дочери – 18. Проблема формулируется им как ощущение «пустоты жизни». Внешне – все хорошо, а «ощущения счастья» – нет.

1. Основные приемы, техники и методы НЛП.

2. Психоанализ. Основные приемы, техники и методы работы.

3. Проанализируйте запрос клиента. На консультации – молодая девушка. Просит помочь «разобраться в ее отношениях с молодыми людьми». Когда ей «надоедает» очередной молодой человек и она говорит ему «все», он продолжает пытаться наладить отношения. Такая ситуация повторяется постоянно. Девушка формулирует свой запрос к консультанту: «Как научиться говорить так, чтобы меня понимали с первого раза?».

1. Трансперсональная терапия С. Грофа: основные положения, приемы и методы.
2. Психоанализ. Этапы. Уникальность и ограничения метода.
  1. На консультации – женщина, которая обеспокоена отношениями внутри семьи ее дочери. По ее мнению, муж относится к ее дочери недостаточно уважительно: дает мало денег, часто без предупреждения приводит гостей, несколько раз не приходил ночевать. На требования матери развестись дочь ответила категорическим отказом и обвинениями, что мать хочет сделать ее несчастной.
  1. Консультирование по реализму. Основные положения, специфика работы, методы и этапы работы.
  2. Психоанализ при работе с психической дезадаптацией. Теории развития.
  3. Проанализируйте запрос клиента. На консультации – молодая девушка. Вчера у нее должна была быть свадьба, но жених в последний момент ее отменил, сказав, что «он слишком ее любит, чтобы на ней жениться». Девушка чувствует себя «опозоренной и обманутой».
  1. Мультимодальное консультирование. Основные положения, приемы и методы, этапы работы.
  2. Психоанализ при работе с психической дезадаптацией. Основные понятия. Нововведения.
  3. Проанализируйте запрос клиента. Семейная пара. Оба хотят развестись. Причина обращения в консультацию – просьба помочь «разделить имущество и сынишку пяти лет».
  1. Экспрессивная терапия (основные положения, показания, идеи, виды).
    1. Теоретические основы, история развития, цели и основные положения психоаналитической концепции психологической помощи.
    2. Проанализируйте запрос клиента. Мать мальчика 10 лет выражает обеспокоенность по поводу того, что у сына плохо складываются отношения с друзьями. Он зависим, покладист. Его сверстники этим пользуются. В школе всегда был отличником.

### 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
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает

<b>Оценка экзамена</b> (стандартная)	<b>Оценка экзамена</b> (тестовые нормы: % правильных ответов)	<b>Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам</b>
		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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Групповая психотерапия**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

Целями изучения дисциплины «Групповая психотерапия» являются:

являются:

193. теоретическое знакомство и практическое освоение основных направлений группового психологического тренинга и групповой психотерапии;
194. систематизация и определение студентами основных приемов практического ведения групповой работы, в зависимости от решения клинических или иных практических задач;
195. формирование и развитие навыков, необходимых для овладения профессионально значимыми в работе тренера инструментами, знакомство и умелое использование их в практике групповой работы;
196. готовность к разработке собственного тренингового курса, направленного на работу с пациентами с психическими расстройствами, его реализации в различных тренинговых группах и оценке его эффективности.

**Задачи** дисциплины "Групповая психотерапия" – обеспечить усвоение студентами теоретических знаний и практических навыков по следующим аспектам:

- Интерперсональное влияние и его составляющие. Значение межличностных отношений.
- Динамика группы. Факторы определяющие динамику жизни группы. Периодизация. Фазы жизни группы и терапия.
- Правила организации группового процесса. Создание и поддержание группы. Критерии безопасности группы. Правила группы. Групповой контракт.
- Терапевтическая группа и тренинг. Сходство и различие.
- Тренинг в структуре образования. Тренинг, обучение, опыт.
- Цели тренинга.
- Виды тренингов. Тренинги формирующие социальные навыки (коммуникативные, продаж, формирования команды), креативные (брейн-шторм, стратегическое планирование), исследовательские и др.
- План формирования специализированного тренинга. Процессы, поддерживаемые ведущим в тренинге.
- Принципы и условия научения в тренинге. Последовательность подачи материала. Общие условия научения.
- Правила организации тренинга в зависимости от поставленной задачи.
- Программа тренинга: выбор, проектирование, проведение.
- Ограничение тренинга. Целевая аудитория. Стратегии и тактики.
- Оценка эффективности тренинга. Реакция на тренинг. Оценка умений.
- Правила подбора группы в тренинг (однородные и разнородные группы по психическому диагнозу)
- Правила и особенности формирования открытых и закрытых групп при работе с пациентами с психическими расстройствами

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



Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
1	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:**

260. стадии, этапы, фазы психического развития человека в онтогенезе; принципы психической периодизации и основных движущих факторов развития человека (ПК-5);
261. основные направления группового психологического тренинга и групповой психотерапии (ПК-5);
262. основные требования к организации психологических тренингов, участниками которых являются пациенты с психическими расстройствами (ПК-5).

**Уметь:**

151. диагностировать и анализировать динамику психического состояния пациента на каждом этапе его развития (ПК-5);
152. проводить групповой психологический тренинг и групповую психотерапию для пациентов с психическими расстройствами (ПК-5);
153. создавать собственные оригинальные игры и упражнения; самостоятельно разрабатывать тренинговые программы (ПК-5).

**Владеть:**

258. организацией целенаправленного воздействия на формирование конкретных психических явлений человека с учетом особенности их развития в каждом возрастном периоде и конкретной ситуации развития (ПК-5);
259. техникой групповой работы, навыками применения широкого спектра методов групповой работы для пациентов с психическими расстройствами (ПК-5);
260. приемами групповой терапии для решения актуальных задач (ПК-5).

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

Дисциплина "Групповая психотерапия" - дисциплина по выбору - относится к вариативной части блока Б1 «Дисциплины (модули)». Индекс дисциплины Б1.В.ДВ.03.02

Дисциплина относится к изучению групповых форм терапии в цикле «Психотерапия». Дисциплина "Групповая психотерапия" позволяет обеспечить формирование у студентов базовых знаний по групповому психологическому консультированию (основные направления группового психологического тренинга и групповой психотерапии, основные требования к организации психологических тренингов, широкого спектра методов групповой работы).

Групповая психотерапия – комплексная дисциплина, ее содержание основано на тех сведениях, которые были получены студентами из других дисциплин – общей, возрастной, социальной и т.д. психологии. С точки зрения общепрофессиональной подготовки курс связан межпредметными связями со всеми базовыми дисциплинами общепрофессиональной подготовки и рядом дисциплин специальной подготовки психолога.

Изучению дисциплины должно предшествовать знание содержания курсов: Арт-терапия / Телесно-ориентированная терапия.

Знания и навыки, формируемые в ходе изучения дисциплины будут полезны для освоения курсов: Психотерапия: теория и практика, Практикум по психотерапии и консультированию, Психологическая профилактика зависимого поведения, Экзистенциально-гуманистическая терапия / Семейная системная психотерапия, Спецпрактикум-тренинг по работе с девиантными подростками.

#### **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 5,6 лет)

№ 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			
1	Общие вопросы групповой терапии. Групповая терапия для пациентов с психическими расстройствами	4	12	4	2	4	4	2		
2	Телесно-ориентированный терапевт и бихевиорист	4	12			4	4	8		
3	Групповой аналитик и трансактный аналитик	4	12			4	4	8		
4	Драматерапевт и арт-терапевт	4	12			4	4	8		
5	Фасилитатор	4	12			4	4	8		
6	Экзистенциалист	4	12			4	4	8		
	<b>Зачет</b>	4	4					4		
	<b>ИТОГО</b>	4	72	4	2	24	24	42		

### Содержание тем (разделов) дисциплины

#### **Тема 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ. ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ**

Методы групповой терапии. Общие групповые нормы. Теоретические ориентации терапевтических групп. Терапевтические факторы. Обратная связь, групповая сплоченность и групповое напряжение. Профессиональные навыки и личностные качества группового терапевта. Стили руководства группой. Закрытые и открытые группы. Структура группы и групповые роли. Отбор участников. Этапы работы группы. Начало групповой сессии. Ориентации групповой сессии. Завершение сессии. Функции ведущего в различных фазах групповой динамики. Трудности и ошибки, способы их профилактики. Правила формирования группы, участники которой имеют клинический диагноз (особенности, риски, ограничения).

*Упражнения.* Вспомогательные техники: «Плюсы и минусы». «Говорящие спички». «Аквариум». «За спиной». «Рондо». «Окончание занятия».

## **Тема 2. ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ТЕРАПЕВТ**

Базовые упражнения телесно-ориентированной терапии. Показания к проведению групповой телесно-ориентированной терапии. Дыхательные упражнения. Показания к проведению групповой двигательной терапии. Ритмическая двигательная терапия. Психогимнастика. Психопантомима. Функции группового психотерапевта при проведении телесно-ориентированной и двигательной психотерапии. Телесно-ориентированная терапия при работе с расстройствами пищевого поведения

*Упражнения.* «Арка». «Заземление». «Свободная поза». «Снятие зажима». «Высвобождение двигательной активности». «Напряжение и расслабление рук». «Напряжение и расслабление тела». «Тревожность и затрудненное дыхание» «На четвереньках». «Мычание». «Высвобождение шума». «Крик». «Истерика». «Брыкание». «Разрядка гнева и агрессии». «Плач». «Вжиться в образ». «Мотивированный бег или ходьба». «Диалог телодвижений». «Змейка». «Стеклянная кобра». «Путаница». «Хаотическое движение». «Ноев ковчег» «Зоопарк». «Пингвины». «Против движения». «Встреча на узком мостике». «Пеньки и бульдозеры». «Передача по кругу». «Оригинал». «Этюды с воображаемыми предметами». «Разожми кулак». «Сиамские близнецы». «Все выше!». «Живое Зеркало». «Разговор через стекло». «Дружные немые». «Сурдоперевод». «Слепой и Поводырь». «Робот и Оператор». «Стражники и Заключенные». «Тигры, мыши и слоны». «Бабушкины ключи». «Омоложение».

## **Тема 3. БИХЕВИОРИСТ**

Базовые техники групповой поведенческой терапии при расстройствах аутистического спектра. Групповая терапия как место для формирования навыков социальной коммуникации у пациентов с психическими расстройствами. Основные типы программ тренинга поведения. Группы коммуникативного тренинга. Коммуникативная терапия по В. Сатир. Ассертивный тренинг. Ролевые игры. Репетиция поведения в группе. Цели и задачи групповой когнитивной терапии. Формула поведения «ABCDE» А. Эллиса. Группы рационально-эмоциональной поведенческой терапии. Функции ведущего. Краткосрочная групповая когнитивная терапия по А. Беку.

*Упражнения.* Сократовский диалог». «ABCDE-анализ». «20 версий.» «Межличностные отношения». «Дистанция». «Работа с масками». «Импровизация сказки». «Тренинг уверенности». «Разыгрывание конфликтов в малой группе». «Тренинг установления интимного контакта». «Разыгрывание ситуаций неверности». «Разыгрывание детско-родительских конфликтов». «Разыгрывание семейных конфликтов».

## **Тема 4. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИТИК**

Цели и задачи трансактного анализа. Функции ведущего. Техники трансактного анализа. Условия эффективного контракта. Структурный анализ. Дополнительные, перекрестные и скрытые транзакции. Нечестные игры. 4 вида действий руководителя. Анализ сценария. Родительские сценарные предписания и детские

решения (драйверы). Правила экономии поглаживаний. Тупики. Взаимная диагностика членов группы.

*Упражнения.* «Заключение контракта». «Эгограма Дюссея». «Профиль поглаживаний Маккенны». «Корралогограмма Эрнста». «Драматический треугольник Карпмана». «Диагностика состояний Эго». «Репетиция сценария». «Пустые стулья» «Футболка». «Жертва, Преследователь и Спаситель». «Самореклама». «Позитивное поглаживание по цепочке». «Поглаживания в четверках». «Выявление драйверов». «Выявление жизненного сценария». «Подведение итогов».

## **Тема 5. ГРУППОВОЙ АНАЛИТИК**

Теоретические основы групп-анализа. Показания и противопоказания к групп-анализу. Преимущества группового анализа перед индивидуальным. Четыре уровня общения в аналитической группе и три специфических конфликта. Базовый конфликт участников группы. Три стадии отношения группы с руководителем. Динамика группового процесса. Основные функции группового аналитика. Техника бриджинга Ормонта. Специфические факторы группового психоанализа. Групповые психологические защиты. Групповое сопротивление. Агрессивность в группе. Использование интерпретаций и конфронтации психотерапевта с группой. Анализ сновидений участников группы. Особенности завершающей фазы. Проявления контрпереноса у группового терапевта:

*Упражнения.* «Лицом к лицу». «Запретный плод». «Обмен снами». «Анализ проекции». «Перевод вопросов пациентов в сообщения». «Анализ переноса и контрпереноса». «Сессия групп-анализа».

## **Тема 6. АРТТЕРАПЕВТ**

Значение невербальных приемов групповой психотерапии. Применение арттерапии. Этапы музыкотерапии. Психоскульптура. Занятия художественно-прикладного характера. Тематика проективных рисунков. Совместное рисование. Функции группового арттерапевта. Терапия творческим воображением М.Е. Бурно. Учет характерологических особенностей участников группы. Особенности рисунков клиентов, имеющих депрессивное расстройство.

*Упражнения.* «Музыка моей души». «Разговор при помощи музыкальных инструментов». «Танцы животных». «Пластилиновый мир». «Скульптуры». «Психорисунки». «Парный рисунок». «Спор цветов». «Проблема и ее решение». «Опасное путешествие». «Поочередное рисование». «Чей это портрет?». «Обсуждение рисунков человека». «Остановка в пути». «История конфликта». «Развить замысел». «Возмещение ущерба». «Борьба двух начал». «Городок». «Артель художников».

## **Тема 7. ДРАМАТЕРАПЕВТ**

Показания к проведению драматерапии. Задачи драматерапевта. Стадии достижения инсайта. Действенные интерпретации. 6 аспектов отыгрывания. Переносы на ведущего и партнеров. Анализ и нейтрализации сопротивления. Правила

психодраматического действия. Психодраматические техники для душевно больных. 1-й стадии психодрамы: разогрев, диагностика, анамнез. 5 функций вспомогательного «Я». Задачи 2-й стадии: катарсис и инсайт-в-действии по проблеме. Шеринг из ролей из себя, деролинг. Процесс-анализ. Составляющие роли драматерапевта.

*Упражнения.* «Возврат во времени». «Шаг в будущее». «Сновидение». «Письмо». «Реплики в сторону». «Телефонный разговор»: «Близкие и далекие». «Скульптура семьи». «Шахматная доска». «Свеча». «Вопросы протагонисту». «На троне». «Горячий стул». «Фотоальбом». «Театр сновидения». «Тест на спонтанность». «Зеркало». «Обмен ролями» «Дублирование». «Максимизация». «Конкретизация». «Круг давления». «Стена». «Шеринг из ролей». «Деролинг». «Шеринг от себя». «Ответы участников».

## **Тема 8. ГЕШТАЛЬТТЕРАПЕВТ**

Формы сопротивления: конфлуэнция, интроекция, проекция, ретрофлексия, дефлексия, профлексия, эгоизм и обесценивание. Основные функции гештальт-группы. Уровни терапевтического процесса: клише, игра роли, тупик, внутренний взрыв. Основные принципы терапии: принцип «сейчас», принцип «Я – ТЫ», субъективация высказываний, континуум сознания. Замена речевых конструкций в сторону большей личной ответственности. Применение метафор. Челночный метод работы с конфликтующими субличностями пациентов. Работа с фантазиями и сновидениями. Анализ переноса путем фокусирования на контакте: с собственными функциями, с терапевтом, с членами группы. Этапы работы с контактом. Правила речи. Повышение доверия к другому человеку совместными физическими упражнениями. 4 уровня выражения чувств: заблокированный, заторможенный, эксгибиционистский, спонтанный.. Задачи гештальттерапевта. Отыгрывание незаконченной ситуации из далекого прошлого, незаконченной актуальной ситуации, особенностей характера, отыгрывание противоположного чувства и поведения.

*Упражнения.* «Тревожность». «Идентификация». «Фокусирование». «Противоположные ассоциации». «Начальник и подчиненный». «Думай только о себе / только о другом». «Переименование симптома». «Единство противоположностей». «Копия и антипод». «Трудно и легко». «Просьба и отказ». «Ты – мы – я». «Разделяй и соединяй». «Три фразы». «Незаконченные предложения». «В роли Терапевта». «Формы сопротивления». «Работа с сопротивлением». «Недостающий человек». «Вымышленные персонажи». «Внутренние и Внешние». «Незаконченное дело». «Позитивное переопределение». «Челночная техника». «Разыгрывание проекции». «Репетиция». «Парадоксы». «Преувеличение». «Реверсия». «Твой полюса». «Теневые стороны». «За и против». «Борьба противоположностей». «Три желания». «Матрешка». «Снаружи и внутри». «Я вам пишу».

## **Тема 9. ФАСИЛИТАТОР**

Пациентоцентрированная терапия по Роджерсу. Основные методы терапии. Динамика групп встреч. Течение терапевтического процесса. Способы фасилитации.

Молчаливое принятие, отражение эмоций, вербализация. Снижение сопротивления с помощью терапевтических метафор. Опасности блокировки процесса. Эффективный групповой фасилитатор. Группы личностного роста. Показания для включения в группу. Течение группового процесса. «Открытая встреча» по В. Шутцу. Задачи терапевта на каждом этапе терапии.

*Упражнения.* «Три фотографии». «Три колонки». «Ритуал вхождения в группу опоздавшего». «Спина к спине». «Прикосновение». «Живые Руки». «Угадать руку». «Приятная Рука». «Ощущение другого». «Мать и Дитя». «Рукопожатие». «Доверительное падение». «Включенность». «Готовность раскрываться». «Совершение кругов». «Прорвись в круг». «Восковая палочка». «Указывание». «Вырвись из круга». «Испорченный телефон». «Комплименты». «Круг восприятия». «Неструктурированное фантазирование». «Кто как реагирует». «Рассказать и показать». «Ролевые игры». «Говорящие глаза». «Птичий язык». «Четыре характеристики». «Кто я?»: «Кто же я такой?». «Ассоциации». «Угадайка». «Подарки». «Я за тебя отвечаю». «Ничего никому не скажу». «Первое впечатление». «Последнее впечатление». «Оценки». «Встреча взглядами». «Выбери меня!». «В космосе». «В затылок». «Молекула». «Отношение группы». «Почувствуй мое отношение». «Мафия». «Пространственная социограмма». «Стандартная социометрия». «Парадоксальная социометрия». «Все как один». «Выбор лидера». «Образование ансамбля». Оценка чувства принадлежности к группе. «Ритуал прощания» «Монеты». «Одиночество». «Чемодан в дорогу». «Автобус». «Фото на память». «Последняя встреча».

## **Тема 10. ЭКЗИСТЕНЦИАЛИСТ**

Цели экзистенциальной групповой терапии. Задачи экзистенциальной группы. Групповая динамика. Показания к терапии. Функции руководителя экзистенциальной группы. Направления терапевтических изменений в группе. Методика интенсивной терапевтической жизни А.Е. Алексейчика. Авторская программа групповой кризисной терапии. Преимущества групповой кризисной терапии по сравнению с индивидуальной. Показания для проведения групповой кризисной терапии. Состав кризисной группы. Роль групповой сплоченности. Сравнение кризисной и аналитической групповой терапии. Особенности этапов групповой кризисной терапии. Методы групповой кризисной терапии, применяемые на этапе кризисной поддержки, кризисного вмешательства и тренинга навыков адаптации. Директивная позиция ведущего группы. Функции котерапевта.

*Упражнения.* «Зеркало». «Автобиография». «Антикварная лавка». «Линия жизни». «Имя». «Очередность рождения». «Выбор семьи». ««Важные события». «Сильные впечатления». «Ролевые игры». «Тайна». «Суд присяжных». «Рождение заново». «Волшебная лавка». «Мечты о будущем». «Что ты хочешь?» «Между двумя решениями». «Перепутье» «Мудрец»: «Необитаемый остров». «Затонувшая подводная лодка». «Потерявшиеся в пустыне». «Взрыв дома». «Смерть». «Экзистенциальная терапия». «Смерть и возрождение». «Памятник». Оценка эффективности группы.

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

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку докладов, рефератов, эссе и включает работу с литературой (анализ выделение наиболее значимого), подготовку устного доклада. Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам института и Электронной библиотечной системы IPRbooks. Написание реферата, доклада способствует формированию навыков (умений): анализировать литературу по конкретному вопросу, выделять наиболее существенный для темы материал, анализировать и рефлексировать свое отношение к проблеме, соотнося его с личностным опытом и тем самым, развиваясь как личность.

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

### **Приложение № 1**

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

### ***а) основная литература:***

1. Старшенбаум, Г. В. Групповой психотерапевт : интерактивный учебник / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 116 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31704.html> — Режим доступа: для авторизир. Пользователей

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

1. Берн, Э. Трансактный анализ в психотерапии. Системная индивидуальная и социальная психиатрия / Э. Берн ; перевод А. Калмыкова, В. Калининко. — Москва : Академический Проект, 2015. — 319 с. — ISBN 978-5-8291-1738-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/36609.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

2. Практическая арт-терапия: лечение, реабилитация, тренинг / А. И. Копытин, О. И. Постальчук, Н. О. Сучкова [и др.] ; под редакцией А. И. Копытина. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 288 с. — ISBN 978-5-89353-232-6. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88299.html> — Режим доступа: для авторизир. Пользователей

3. Клаус, Фопель Мастерская историй. Сочинение личных историй в групповой психологической работе / Фопель Клаус ; перевод М. Травкова. — 2-е изд. — Москва : Генезис, 2020. — 216 с. — ISBN 978-5-98563-418-1. — Текст : электронный //



Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/95344.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

5. Кочюнас, Р. Групповая психотерапия : учебное пособие для вузов / Р. Кочюнас. — Москва : Академический Проект, Трикста, 2015. — 222 с. — ISBN 978-5-8291-1593-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/36748.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

6. Грете, Лейтц Психодрама: теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено / Лейтц Грете ; перевод А. М. Боковилов. — 3-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2017. — 381 с. — ISBN 978-5-89353-495-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88055.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7. Старшенбаум, Г. В. Тренинг навыков практического психолога : интерактивный учебник. Игры, тесты, упражнения / Г. В. Старшенбаум. — Саратов : Вузовское образование, 2015. — 281 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/31712.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

8. Шустов, Д. И. Трансактный анализ / Д. И. Шустов. — 2-е изд. — Москва : Когито-Центр, 2019. — 368 с. — ISBN 978-5-89353-262-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/88309.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

<http://www.iprbookshop.ru> Электронная библиотечная система IPRbooks (логин и пароль для доступа в библиотеку можно получить в учебной части института).

<http://elibrary.ru> Научная электронная библиотека.

<http://koob.ru> Куб-библиотека. Богатейшая электронная библиотека по разным темам.

<http://www.iqlib.ru> Электронно - библиотечная система образовательных и просветительских изданий.

<http://www.alleng.ru/edu/psych3.htm> Образовательные ресурсы Интернета - Психология.

<http://flogiston.ru/reviews/sites> Специализированный психологический сайт. Новости, публикации, блоги, библиотека по всем отраслям психологической науки.

[psyjournal.ru](http://psyjournal.ru) Сайт основных периодических изданий по психологии.

<http://www.psychologos.ru> Психологос. Энциклопедия практической психологии.

<http://hpsy.ru> Сайт публикации гуманистической психологии.

<http://azps.ru> Психология: тесты, тренинги, словарь, статьи.

<http://vsetesti.ru> Профессиональные психологические тесты.

<http://mkb-10.com/index.php?pid=4001> Онлайн-версия МКБ 10: F00-F99 Психические расстройства и расстройства поведения

<http://meduniver.com/Medical/Book/36.html> Медицинская электронная библиотека

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

Для успешного овладения курсом необходимо выполнять следующие требования:

- 1) посещать все занятия, т.к. весь тематический материал взаимосвязан между собой;
- 2) все рассматриваемые на семинарских занятиях вопросы обязательно фиксировать в отдельную тетрадь и сохранять её до окончания обучения в вузе;
- 3) обязательно выполнять все практические задания;
- 4) проявлять активность на занятиях и при подготовке;
- 5) в случаях пропуска занятий, по каким-либо причинам, обязательно «отрабатывать» пропущенное занятие преподавателю во время индивидуальных консультаций.

### *Методические рекомендации по освоению лекционного материала, подготовке к лекциям*

На лекциях преподаватель рассматривает вопросы программы курса, составленной в соответствии с федеральным 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.

Кроме этого, для лучшего освоения материала и систематизации знаний по дисциплине, необходимо постоянно разбирать материалы лекций по конспектам и учебным пособиям. Во время самостоятельной проработки лекционного материала особое внимание следует уделять возникшим вопросам, непонятным терминам, спорным точкам зрения. Полный список литературы по дисциплине приведен в рабочей программе курса.

### *Методические рекомендации по подготовке к практическим занятиям*

Практическое занятие – это активная форма учебного процесса в вузе, направленная на умение обучающихся переработать учебный текст, обобщить

материал, развить критичность мышления, отработать практические навыки. 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. Успешная организация времени по усвоению данной дисциплины во многом зависит от наличия у обучающегося умения самоорганизовать себя и свое время для выполнения предложенных заданий.

Алгоритм подготовки к практическим занятиям:

- 1 этап – поиск в литературе теоретической информации на предложенные преподавателем вопросы;
- 2 этап – осмысление полученной информации, освоение терминов и понятий;
- 3 этап – составление плана ответа на каждый вопрос.

В учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения занятий (имитационные технологии: ролевые игры, тренинг, ситуация-кейс др.; неимитационные технологии: лекция, дискуссия). Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Практическое занятие состоит из следующих этапов:

186. проверка исходных знаний;
187. выступление студентов с докладами по текущей теме семинара;
188. обсуждение докладов и беседа по теме семинара;
189. просмотр видеофильмов;
190. работа с компьютерными программами.

Тренинговая часть практического занятия, на котором отрабатываются навыки самопознания, психологического консультирования, психокоррекционной и психотерапевтической работы, заключается в заочной групповой супервизии клинических случаев, представленных студентами.

Текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий. В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием задач и мониторинга усвоения практических навыков.

## **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**

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы кандидат медицинских наук, профессор *Старшенбаум Геннадий Владимирович*

## 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

№	Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	ПК-5	способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клиничко-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития	<p>- стадии, этапы, фазы психического развития человека в онтогенезе;</p> <p>принципы периодизации и основных движущих факторов развития человека</p> <p>- основные направления группового психологического тренинга и групповой психотерапии</p> <p>3. основные требования к организации психологических тренингов, участниками которых являются пациенты с психическими расстройствами</p>	<p>154. диагностировать и анализировать динамику психического состояния пациента на каждом этапе его развития</p> <p>155. проводить групповой психологический тренинг и групповую психотерапию для пациентов с психическими расстройствами</p> <p>3. создавать собственные оригинальные игры и упражнения; самостоятельно разрабатывать тренинговые программы</p>	<p>51. организацией целенаправленного воздействия на формирование конкретных психических явлений человека с учетом особенности их развития в каждом возрастном периоде и конкретной ситуации развития</p> <p>52. техникой групповой работы, навыками применения широкого спектра методов групповой работы для пациентов с психическими расстройствами</p> <p>53. приемами групповой терапии для решения актуальных задач</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) *	Код контролируемой компетенции	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	Знать стадии, этапы, фазы психического развития человека в онтогенезе; принципы психической периодизации и основных движущих факторов развития человека	ПК-5	Тема 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ. ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМ И РАССТРОЙСТВАМИ	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			Тема 2. ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ТЕРАПЕВТ	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

			<b>Тема 3. БИХЕВИОРИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 4. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 5. ГРУППОВОЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 6. АРТТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 7. ДРАМАТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 8. ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>



			<b>Тема 9. ФАСИЛИТАТОР</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 10. ЭКЗИСТЕНЦИА-ЛИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
2	ЗНАТЬ: основные направления группового психологического тренинга и групповой психотерапии	ПК-5	<b>Тема 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ. ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМ И РАССТРОЙСТВАМИ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 2. ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАН-НЫЙ ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 3. БИХЕВИОРИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

			<b>Тема 4. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 5. ГРУППОВОЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 6. АРТТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 7. ДРАМАТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 8. ГЕШТАЛЬТ- ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 9. ФАСИЛИТАТОР</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

			<b>Тема 10. ЭКЗИСТЕНЦИ-АЛИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
3	ЗНАТЬ: основные требования к организации психологических тренингов, участниками которых являются пациенты с психическими расстройствами	ПК-5	<b>Тема 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ. ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМ И РАССТРОЙСТВАМИ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 2. ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАН-НЫЙ ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 3. БИХЕВИОРИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 4. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

			<b>Тема 5. ГРУППОВОЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 6. АРТТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 7. ДРАМАТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 8. ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 9. ФАСИЛИТАТОР</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 10. ЭКЗИСТЕНЦИ-АЛИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

4	УМЕТЬ: диагностировать и анализировать динамику психического состояния пациента на каждом этапе его развития	ПК-5	<b>Тема 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ. ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ И РАССТРОЙСТВАМИ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 2. ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 3. БИХЕВИОРИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 4. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 5. ГРУППОВОЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

			<b>Тема 6. АРТТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 7. ДРАМАТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 8. ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 9. ФАСИЛИТАТОР</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 10. ЭКЗИСТЕНЦИ-АЛИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

5	УМЕТЬ: проводить групповой психологический тренинг и групповую психотерапию для пациентов с психическими расстройствами	ПК-5	<b>Тема 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ. ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМ И РАССТРОЙСТВАМИ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 2. ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 3. БИХЕВИОРИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 4. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 5. ГРУППОВОЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

			<b>Тема 6. АРТТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 7. ДРАМАТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 8. ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 9. ФАСИЛИТАТОР</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 10. ЭКЗИСТЕНЦИ-АЛИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>



6	УМЕТЬ: создавать собственные оригинальные игры и упражнения; самостоятельно разрабатывать тренинговые программы	ПК-5	<b>Тема 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ. ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ И РАССТРОЙСТВАМИ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 2. ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 3. БИХЕВИОРИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 4. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 5. ГРУППОВОЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

			<b>Тема 6. АРТТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 7. ДРАМАТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 8. ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 9. ФАСИЛИТАТОР</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 10. ЭКЗИСТЕНЦИ-АЛИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

7	ВЛАДЕТЬ: организацией целенаправленного воздействия на формирование конкретных психических явлений человека с учетом особенности их развития в каждом возрастном периоде и конкретной ситуации развития	ПК-5	<b>Тема 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ. ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМ И РАССТРОЙСТВАМИ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 2. ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 3. БИХЕВИОРИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 4. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 5. ГРУППОВОЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 6. АРТТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

			<b>Тема 7. ДРАМАТЕРАПЕВ Т</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 8. ГЕШТАЛЬТ- ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 9. ФАСИЛИТАТОР</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 10. ЭКЗИСТЕНЦИ- АЛИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

8	ВЛАДЕТЬ: техникой групповой работы, навыками применения широкого спектра методов групповой работы для пациентов с психическими расстройствами	ПК-5	<b>Тема 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ. ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ И РАССТРОЙСТВАМИ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 2. ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 3. БИХЕВИОРИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 4. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 5. ГРУППОВОЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

			<b>Тема 6. АРТТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 7. ДРАМАТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 8. ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 9. ФАСИЛИТАТОР</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 10. ЭКЗИСТЕНЦИ-АЛИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

9	ВЛАДЕТЬ: приемами групповой терапии для решения актуальных задач	ПК-5	<b>Тема 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ. ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ И РАССТРОЙСТВАМИ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 2. ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 3. БИХЕВИОРИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 4. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 5. ГРУППОВОЙ АНАЛИТИК</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

			<b>Тема 6. АРТТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 7. ДРАМАТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 8. ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПЕВТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 9. ФАСИЛИТАТОР</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>
			<b>Тема 10. ЭКЗИСТЕНЦИ-АЛИСТ</b>	устный опрос, отчет по практическому занятию, доклад на семинаре, реферат, эссе,  ролевые игры, кейс-задачи,  дискуссии	<i>Вопросы к зачету</i>

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



## 2.1 Тематика практических/лабораторных занятий

Тема 1. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ГРУППОВОЙ ТЕРАПИИ. ГРУППОВАЯ ТЕРАПИЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

Тема 2. ТЕЛЕСНО-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ТЕРАПЕВТ

Тема 3. БИХЕВИОРИСТ

Тема 4. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИТИК

Тема 5. ГРУППОВОЙ АНАЛИТИК

Тема 6. АРТТЕРАПЕВТ

Тема 7. ДРАМАТЕРАПЕВТ

Тема 8. ГЕШТАЛЬТ-ТЕРАПЕВТ

Тема 9. ФАСИЛИТАТОР

Тема 10. ЭКЗИСТЕНЦИАЛИСТ

### 2.1.1 Критерии оценивания работы студентов на практических/лабораторных 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. Какую собственную проблему и в группе какой ориентации вы стали бы сейчас решать в качестве участника?

Тема 2. Какие роли вы играете обычно в спонтанных группах и в каких хотелось бы побыть в тренинговой группе?

Тема 3. Какой свой профессиональный навык вы хотели бы потренировать в группе?

Тема 4. Какая модель групповой супервизии больше подходит для вас?

Тема 5. Какие упражнения психопантомимы подошли бы вам больше?

Тема 6. Как бы вы организовали знакомство в группе встреч?

Тема 7. Как вы завершите групповую встречу?

Тема 8. Какую свою проблему предложили бы вы в качестве протагониста?

Тема 9. Какой метод арттерапии вам ближе?

Тема 10. Что написано на вашей «футболке» спереди и сзади?

Тема 11. Составьте для себя эффективный контракт.

Тема 12. Применима ли телесно-ориентированная терапия при работе с расстройствами пищевого поведения?

Тема 13. Какие мы можем увидеть особенности рисунков людей, имеющих депрессивное расстройство? Будут ли рисунки в группе отличаться от рисунком при индивидуальном консультировании?

Тема 14. Как групповая терапия может помочь в развитии навыков социальной коммуникации у пациентов с психическими расстройствами?

### 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

Тема 1. Области применения социально-психологического тренинга и групповой терапии.

Тема 2. Типы тренинговых и терапевтических групп.

Тема 3. Терапевтические факторы и динамика групповой терапии.

Тема 4. Преимущества и недостатки групповой терапии перед индивидуальной (при работе с пациентами с психическими расстройствами).

Тема 5. Тренер, групповой терапевт, котерапевт.

Тема 6. Формирование тренинговой и терапевтической группы.

Тема 7. Телесно-ориентированная терапия при расстройствах пищевого поведения.

Тема 8. Двигательная терапия.

Тема 9. Когнитивно-поведенческая групповая терапия при расстройствах аутистического спектра.

Тема 10. Группа личностного роста.

Тема 11. Группы типа «Анонимный Алкоголик».

Тема 12. Арттерапия.

Тема 13. Психодрама.

Тема 14. Ролевой тренинг.

Тема 15. Трансактный анализ.

Тема 16. Гештальт-группы.

Тема 17. Групповой психоанализ.

Тема 18. Психодрама.

Тема 19. Экзистенциальные группы.

Тема 20. Кризисная группа.

#### 2.3.1 Критерии и показатели оценки реферата

<b>Критерии</b>	<b>Показатели</b>
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

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

### 2.4 Тематика докладов

Тема 1. Коммуникативный тренинг по В. Сатир.

Тема 2. Групповая супервизия по Б.А. Барашу.

Тема 3. Программа групповой терапии больных невротами С. Кратохвила.

Тема 4. Организация терапевтического сообщества по Г.Л. Исуринной.

Тема 5. Групповая терапия больных логоневрозом.

Тема 6. Групповая терапия больных с личностными расстройствами.

Тема 7. Групповая терапия возбудимых подростков.

Тема 8. Групповая кризисная терапия.

Тема 9. Организация терапевтической среды в психиатрическом стационаре.

Тема 10. Групповая терапия химически зависимых.

- Тема 11. Программа 12 шагов.
- Тема 12. «Прямое вмешательство» по В. Джонсону.
- Тема 13. Методика драматерапии по Д. Доктор.
- Тема 14. Группы репетиции поведения.
- Тема 15. Групповые методы когнитивной терапии.
- Тема 16. Групповой коучинг.
- Тема 17. Ступени группового процесса по К. Роджерсу.
- Тема 18. Психологический марафона.
- Тема 19. Дебрифинг.
- Тема 20. Трансактный анализ.
- Тема 21. Психодрама.
- Тема 22. Терапия творческим самовыражением.
- Тема 23. Динамика терапевтического процесса в гештальт-группе.
- Тема 24. Групп-аализ.
- Тема 25. Группа личностного роста.
- Тема 26. Экзистенциальная группа.
- Тема 27. Правила формирования группы в условиях стационара
- Тема 28. Открытые и закрытые группы при работе с пациентами с психическими расстройствами
- Тема 29. Подбор участников группы, имеющих психическое расстройство, для эффективной и полезной для каждого участника работы.

#### **2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)**

**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 не достаточно 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**

- Вопрос 1. Какие преимущества и для кого представляет групповая форма работы?
- Вопрос 2. Что входит во внутригрупповую этику?
- Вопрос 3. Перечислите личностные качества, необходимые групповому терапевту.
- Вопрос 4. Перечислите основные цели тренинга сенситивности.
- Вопрос 5. Как осуществляется тренинг навыков обратной связи?
- Вопрос 6. Какие упражнения применяются для тренировки техники вербализации?
- Вопрос 7. В чем заключаются особенности флэш-терапии М. Балинта?
- Вопрос 8. Каким образом осуществляется обратная связь в балинтовской группе?
- Вопрос 9. Как преодолеть тенденцию к клиническому и психотерапевтическому подходу в процессе групповой супервизии?
- Вопрос 10. Как осуществляется групповая кризисная поддержка?
- Вопрос 11. Опишите этап группового кризисного вмешательства.
- Вопрос 12. Как проводится тренинг навыков адаптации?
- Вопрос 13. Какие образовательные программы используются для профилактики зависимости от ПАВ?
- Вопрос 14. Опишите групповую поведенческую терапию зависимых.
- Вопрос 15. Какое место в лечении соматических больных занимает аналитическая терапия?
- Вопрос 16. Каковы особенности групповой психотерапии больных сердечно-сосудистыми расстройствами?
- Вопрос 17. Как работать с родственниками больных СПИДом?
- Вопрос 18. Как организовать работу в хосписе?
- Вопрос 19. Расскажите об основных поведенческих техниках.
- Вопрос 20. В чем состоят особенности РЭПТ-групп?
- Вопрос 21. Назовите показания к проведению двигательной терапии.
- Вопрос 22. Как провести заключительную часть занятия двигательной терапии?

- Вопрос 23. Чем отличается телесная диагностика по А. Лоуэну?
- Вопрос 24. Как сочетается телесно-ориентированная терапия с аналитической?
- Вопрос 25. Расскажите о работе с сопротивлением в группе встреч.
- Вопрос 26. Каковы особенности проблемно-ориентированной групповой терапии?
- Вопрос 27. В чем заключается метод кристаллизации проблем В.В. Макарова?
- Вопрос 28. Каковы функции ведущего экзистенциальной группы?
- Вопрос 29. Расскажите о методике А.Е. Алексейчика.
- Вопрос 30. Приведите пример использования ролевой игры.
- Вопрос 31. Назовите преимущества группового анализа перед индивидуальным.
- Вопрос 32. Опишите основные функции группового аналитика.
- Вопрос 33. Как выявить и проработать групповой перенос и сопротивление?
- Вопрос 34. Какова специфика групп-анализа подростков?
- Вопрос 35. В чем состоят особенности адлеровских групп?
- Вопрос 36. Как проводится структурный анализ?
- Вопрос 37. Проиллюстрируйте «Драматический треугольник» С. Карпмана.
- Вопрос 38. Как применяются техники «пустого», «горячего» и «блуждающего стула»?
- Вопрос 39. Как работает «Театр сновидений» Дж. Цинкера?
- Вопрос 40. Как организовать группу в стационаре?
- Вопрос 41. Перечислите техники телесно-ориентированной терапии при работе с расстройствами пищевого поведения
- Вопрос 42. Как подобрать участников группы, имеющих психическое расстройство, для эффективной и полезной для каждого участника работы.

### **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

Задание 1. Психогимнастика и психопантомима.

Задание 2. Ролевые игры.

Задание 3. Ассертивный тренинг.

Задание 4. Драматерапия.

Задание 5. Анонимные сообщества.

Задание 6. Групповая жизнь.

Задание 7. Психодинамика гештальт-группы.

Задание 8. Групповой коучинг.

Задание 9. Балинтовская группа.

Задание 10. РЭПТ-группа.

Задание 11. Психологический марафон.

Задание 12. Дебрифинг.

Задание 13. Социально-психологический тренинг.

Задание 14. Кризисная группа.

Задание 15. Группа личностного роста.

Задание 16. Групп-анализ.

Задание 17. Телесно-ориентированный тренинг

Задание 18. Социально-психологический тренинг.

Задание 19. Группа трансактного анализа.

Задание 20. Детские и подростковые группы.

Задание 21. Телесно-ориентированная терапия при работе с расстройствами пищевого поведения

Задание 22. Групповая арт-терапия при психических расстройствах (возможности, ограничения, эффективность)

Задание 23. Цели групповой терапии при работе с пациентами с психическими расстройствами

Задание 24. Ограничения групповой терапии при работе с пациентами с психическими расстройствами

Виды самостоятельной работы студента (*на выбор*):

- 206** изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- 207** подготовка к семинарскому занятию, реферата, доклада, эссе;
- 208** подготовка к деловым играм;
- 209** написание реферата;
- 210** подготовка к сдаче форм контроля.

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

- 147. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.
- 148. 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.

## **2.7 Задание для деловой (ролевой) игры**

**1 Тема (проблема):** Дебрифинг

**2 Концепция игры:** Оказание психологической помощи жертвам катастрофы

**3 Роли:** ведущий, ассистент, супервизор, жертвы катастрофы

**4 Ожидаемый результат:** моделирование работы кризисного десанта

### **2.7.1 Критерии оценки результатов участия в ролевой игре**

*Основаны на:*

- владения междисциплинарным, комплексным знанием;
- навыками анализа и критического мышления;
- умений коммуникаций, в том числе профессиональных;
- ответственности за последствия принимаемых решений;
- умений в применении типовых схем выработки профессиональных решений в проблемных ситуациях;
- творческого мышления;
- умений работы в команде.

119. Оценка «отлично» выставляется студенту, если он активно участвовал в игре, проявлял инициативу и самостоятельность, проявлял твердое знание материала по теме и свободное владение им;
120. оценка «хорошо» – меньшая активность в игре, недостаточно полное знание некоторых вопросов темы, незначительные ошибки в формулировке категорий и понятий;
121. оценка «удовлетворительно» низкая активность, поверхностное знакомство с материалом;
122. оценка «неудовлетворительно» - пассивность, незнание основных положений темы

## 2.8 Кейс-задачи

1. Объясните взаимосвязь личных и групповых потребностей на примере вашего участия в работе психокоррекционных, психотерапевтических или обучающих групп.
2. В чем достоинства индивидуального и группового методов работы в психотерапии? Чем ограничено применение этих методов?
3. Приведите примеры психотерапевтических ситуаций, в которых принцип конфиденциальности может быть нарушен.
4. Как реконструируются ранние отношения с матерью и отцом в групповой ситуации?

### 2.8.1 Критерии оценки выполнения задания

<p><b>Оценка «отлично»/зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание выполнено полностью, обучающийся приводит полную четкую аргументацию выбранного решения на основе качественно сделанного анализа. Демонстрируются хорошие теоретические знания, имеется собственная обоснованная точка зрения на проблему и причины ее возникновения. В случае ряда выявленных проблем четко определяет их иерархию. При устной презентации уверенно и быстро отвечает на заданные вопросы, выступление сопровождается приемами визуализации. В случае письменного ответа по выполнению кейс-задания сделан структурированный и детализированный анализ кейса, представлены возможные варианты решения (3-5), четко и аргументировано обоснован окончательный выбор одного из альтернативных решений</p>
<p><b>Оценка «хорошо»/зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание выполнено полностью, но обучающийся не приводит полную четкую аргументацию выбранного решения. Имеет место излишнее теоретизирование, или наоборот, теоретическое обоснование ограничено, имеется собственная точка зрения на проблемы, но не все причины ее возникновения установлены. При устной презентации на дополнительные вопросы выступающий отвечает с некоторым затруднением. При письменном ответе по выполнению кейс-задания сделан не</p>

	<p>полный анализ кейса, без учета ряда фактов, выявлены не все возможные проблемы, для решения могла быть выбрана второстепенная, а не главная проблема, количество представленных возможных вариантов решения – 2-3, затруднена четкая аргументация окончательного выбора одного из альтернативных решений</p>
<p><b>Оценка</b> <b>«удовлетворительно»/зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание выполнено более чем на 2/3, но решение раскрывается</p> <p>расплывчато, обучающийся не может четко аргументировать сделанный выбор, показывает явный недостаток теоретических знаний. Выводы слабые, свидетельствуют о недостаточном анализе фактов, в основе решения может иметь место интерпретация фактов или предположения. Собственная точка зрения на причины возникновения проблемы не обоснована или отсутствует.</p> <p>При устной презентации на вопросы отвечает с трудом или не отвечает совсем. В случае письменного ответа по кейсу не сделан его детальный анализ, количество представленных возможных вариантов решения – 1-2, отсутствует четкая аргументация окончательного выбора решения.</p>
<p><b>Оценка</b>    <b>«неудовлетворительно»/не зачтено</b></p>	<p>Кейс-задание не выполнено, или выполнено менее чем на треть. Отсутствует детализация при анализе кейса, изложение устное или письменное не структурировано. Если решение и обозначено в выступлении или письменном ответе, то оно не является решением проблемы, которая заложена в кейсе.</p>

## **2.9 Перечень дискуссионных тем для круглого стола**

### **(дискуссии, полемики, диспута, дебатов)**

Тема 1. Групповая терапия больных с невротическими расстройствами.

Тема 2. Групповая терапия больных с личностными расстройствами.

Тема 3. Групповая терапия возбудимых подростков.

Тема 4. Групповая кризисная терапия.

Тема 5. Групповая терапия химически зависимых.

Тема 6. Достоинства и недостатки программы 12 шагов.

Тема 7. Групповые методы когнитивной терапии.

Тема 8. Групповой коучинг.

Тема 9. Психологический марафон.

Тема 10. Дебрифинг.

Тема 11. Сравнение трансактного анализа с обучением и психоанализом.

Тема 12. Требования к драматерапевту.

Тема 13. Динамика терапевтического процесса в гештальт-группе.

Тема 14. Групп-анализ.

Тема 15. Группа личностного роста.

Тема 16. Преимущества и недостатки групповой терапии перед индивидуальной (при работе с пациентами с психическими расстройствами).

### **2.9.1 Критерии оценки выступлений студентов**

оценка «отлично» выставляется студенту, если он владеет правилами речевого этикета, ярко и кратко формулирует свою позицию, использует убедительные аргументы, строит конструктивный диалог в процессе общения, синтезирует информацию, полученную в процессе коммуникации, фиксирует возникающие содержательные продвижения или противоречия, формулирует выводы, создающие новый смысл;

оценка «хорошо» – студент активно участвует в дискуссии, обнаруживает хорошее знание материала по теме дискуссии, логично и убедительно излагает свою позицию, конструктивно строит диалог;

оценка «удовлетворительно» – студент знаком с материалами по теме, в дискуссии участвует недостаточно активно, обнаруживает низкий уровень умения вести научную дискуссию;

оценка «неудовлетворительно» - студент пассивно участвует в дискуссии, плохо знает материал по теме, не умеет вести научную дискуссию.

### 3.ФОС для проведения промежуточной аттестации студентов

#### 3.1 Вопросы к зачету

214. Терапевтические эффекты групповой терапии у пациентов с психическими расстройствами
215. Какие преимущества и для кого представляет групповая форма работы?
216. В чем заключаются особенности флэш-терапии М. Балинта?
138. Функции руководителя группы и котерапевта при работе с пациентами с психическими расстройствами
139. Перечислите основные цели тренинга сенситивности.
140. Групповая терапия возбудимых подростков.
69. Критерии группового отбора при работе с пациентами с психическими расстройствами.
70. Перечислите личностные качества, необходимые групповому терапевту.
71. В чем заключается специфика групповой кризисной терапии?
- Групповые роли.
  - Как осуществляется тренинг навыков обратной связи при работе с пациентами с расстройствами аутистического спектра?
  - Как организовать терапевтическую среду в психиатрическом стационаре?
270. Балинтовские группы.
271. Фазы групповой динамики.
272. Особенности групповой терапии химически зависимых.
- Групповой психоанализ и его ограничения при работе с пациентами с психическими расстройствами.
  - Что входит во внутригрупповую этику?
  - Каковы особенности проблемно-ориентированной групповой терапии?
  - Трансактный анализ.
  - Какие упражнения применяются для тренировки техники вербализации?
  - Преимущества и недостатки групповой терапии перед индивидуальной (при работе с пациентами с психическими расстройствами).
284. Гештальт-группы.
285. Коммуникативный тренинг по В. Сатир.
286. Каковы функции ведущего экзистенциальной группы?
207. Психодрама.
208. Каким образом осуществляется обратная связь в балинтовской группе?
209. Как применяются техники «пустого», «горячего» и «блуждающего стула»?
161. Ролевой тренинг.
162. Как преодолеть тенденцию к клиническому и психотерапевтическому подходу в процессе групповой супервизии?
163. Расскажите о методике А.Е. Алексейчика.
- Групповая арттерапия (особенности продукции при депрессивных расстройствах).
  - Групповая супервизия по Б.А. Барашу.
  - Как работает «Театр сновидений» Дж. Цинкера?
- Группы двигательной и телесно-ориентированной терапии.
- Изложите программу групповой терапии больных неврозами С. Кратохвила.
- Как организовать психологическую работу в хосписе?

198 Ассертивный тренинг.

199 Как организовать терапевтическое сообщество по Г.Л. Исуриной?

200 Проиллюстрируйте «Драматический треугольник» С. Карпмана.

- Группы когнитивно-поведенческой терапии.
- Групповая терапия больных логоневрозом.
- Перечислите 6 ступеней группового процесса по Роджерсу.
- Проблемно-ориентированные группы.
- Групповая терапия больных с личностными расстройствами.
- Опишите методику проведения дебрифинга.

126. Кризисные группы.

127. Какие образовательные программы используются для профилактики зависимости от ПАВ?

128. Каковы особенности психологического марафона?

50. Группы личностного роста.

51. Как осуществляется групповая кризисная поддержка?

52. Как проводится групповой коучинг?

102. Тренинг сенситивности.

103. Опишите этап группового кризисного вмешательства.

104. В чем состоят особенности РЭПТ-групп?

- Коммуникативный тренинг в работе с пациентами с психическими расстройствами.
- Как проводится тренинг навыков адаптации?
- Опишите методику драматерапии по Д. Доктер.

234 Экзистенциальные группы.

235 Расскажите о программе 12 шагов.

236 Особенности групповой терапии детей и подростков.

### 3.2. Критерии оценки результатов зачета (тестирования) по дисциплине

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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,

<b>Оценка экзамена</b> (стандартная)	<b>Оценка экзамена</b> (тестовые нормы: % правильных ответов)	<b>Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам</b>
		и характеризуются осознанностью, освоенностью, самостоятельностью со стороны обучающегося.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Гимнастика**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## 1. Цели и задачи дисциплины

**Целями** изучения дисциплины «Гимнастика» являются:

1. Укрепление здоровья, гармоничное физическое развитие студентов.
- 2.. Формирование физической культуры личности
3. Подготовка инструкторов-общественников и судей по легкой атлетике.
4. Приобретение теоретических знаний по спортивной тренировке, основам биомеханики, физиологии, лечебной физической культуре, психологии спорта.

**Задачи** дисциплины Гимнастика заключаются:

1. Понимание социальной значимости атлетической гимнастики и её роли развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;
2. Знание научно - биологических, педагогических и практических основ по атлетической гимнастике;
3. Формирование мотивационно-ценностного отношения к атлетической гимнастике, установка на здоровый стиль жизни, физическое совершенствование и самовоспитание привычки к регулярным занятиям атлетическим упражнениями;
4. Овладение системой практических умений и навыков, обеспечивающих развитие и совершенствование психофизических способностей, качеств и свойств личности, самоопределение в спорте;
5. Приобретение личного опыта повышения двигательных и функциональных возможностей; обеспечение общей и профессионально-прикладной физической подготовленности к будущей профессии и быту;
6. Создание основы для творческого и методически обоснованного использования физкультурно-спортивной деятельности в целях последующих жизненных и профессиональных достижений;
7. Освоение научно-практических основ по атлетической гимнастике и здорового стиля жизни;
8. Овладение системой практических умений и навыков, обеспечивающих приобретение опыта использования физкультурно-спортивной деятельности для достижения профессионально значимых целей.

## 2. Перечень планируемых результатов обучения легкой атлетике, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
	ОК-8	способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности

В результате освоения дисциплины обучающийся студент должен:

### **Знать:**

191. Важнейшие этапы развития атлетической гимнастики как вида спорта (ОК-8),
192. Историю развития атлетической гимнастики в мире, стране, регионе (ОК-8);
193. Структуру, место и значение атлетической гимнастики в системе физического воспитания учащихся и взрослого населения (ОК-8);
194. Санитарно-гигиенические условия занятий атлетической гимнастики (ОК-8);
195. Основы теории и методике обучения технике гимнастических упражнений (ОК-8);
196. Факторы и причины травматизма в атлетической гимнастике (ОК-8);
197. Организационные основы проведения соревнований атлетической гимнастики (ОК-8).

### **Уметь:**

263. Оценить современные достижения в совершенствовании техники, методике обучения и тренировки в атлетической гимнастике на основе знания исторического контекста (ОК-8);
264. Использовать накопленные в области физической культуры и спорта навыки соблюдения личной гигиены, профилактики и контроля состояния своего организма (ОК-8);
265. Описать и проанализировать технику атлетической гимнастики, используя профессиональную лексику (ОК-8);
266. Использовать в профессиональной деятельности актуальные приемы обучения упражнениям атлетической гимнастики, подбирать средства и методы, адекватные поставленным задачам (ОК-8);
267. Определять причины возникновения у занимающихся ошибок в технике движений, подбирать приемы и средства для их устранения (ОК-8);
268. Использовать информацию психолого-педагогических, медико-биологических методов контроля для оценки влияния физических нагрузок на индивида и вносить соответствующие коррективы в процесс занятий (ОК-8);
269. Критически оценивать и корректировать собственную профессиональную деятельность в зависимости от результатов контроля за деятельностью занимающихся (ОК-8);
270. Организовывать и проводить соревнования по атлетической гимнастике (ОК-8).

## **Владеть:**

156. Навыками публичного выступления с критической оценкой своей профессиональной деятельности и своих товарищей (ОК-8);
157. Навыками использования прав и исполнения обязанностей в профессиональной деятельности педагога по физической культуре, организатора и участника соревнований по атлетической гимнастике (ОК-8);
158. Техническими элементами атлетической гимнастике, а также приемами объяснения и демонстрации основных и вспомогательных легкоатлетических упражнений (ОК-8);
159. Способами совершенствования профессиональных знаний путем использования возможностей информационной среды (ОК-8).

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

Дисциплина Гимнастика относится к базовой части блока Б.1 «Дисциплины (модули)». Индекс дисциплины - **Б1.Б.ДВ.01.01** Дисциплины, для которых данная дисциплина является последующей: История, безопасность жизнедеятельности, современные концепции естествознания, физическая культура и спорт.

Гимнастика как учебный предмет в содержании общего образования углубляет и расширяет научно-теоретическую и практическую подготовку, дополняет цикл дисциплин, предметной подготовки государственного образовательного стандарта высшего образования Российской Федерации. Полученные знания и умения закладывают представления о структуре физкультурно-спортивной деятельности, об основных закономерностях физического развития человека, механизмах физиологических процессов организма. Знание основ по легкой атлетике дает возможность грамотно организовать учебный и трудовой процесс, поддерживать высокий уровень физических качеств и работоспособности. Для успешного освоения дисциплины должны быть сформированы умения и навыки универсальных способов деятельности и ключевых компетенций, формируемых на этапе основного общего образования. В этом направлении приоритетными для учебной дисциплины «Гимнастика» являются:

В познавательной деятельности:

- определение существенных характеристик изучаемого объекта;
- самостоятельное создание алгоритмов деятельности;
- формулирование полученных результатов.

В информационно-коммуникативной деятельности:

- поиск нужной информации по заданной теме;
- умение развернуто обосновывать суждения, давать определения, приводить доказательства;

- владение основными видами публичных выступлений, следование этическим нормам и правилам ведения диалога.

В рефлексивной деятельности:

- понимание ценности образования как средства развития культуры личности;
- объективное оценивание своих учебных достижений, поведения, черт своей личности;
- владение навыками организации и участия в коллективной деятельности.

Дисциплины, для которых данная дисциплина является последующей: История, современные концепции естествознания, безопасность жизнедеятельности. Дисциплина «История легкой атлетике » позволяет обеспечить формирование у студентов базовых знаний по истории зарождения и динамике физических качеств, их связи с актуальным состоянием легкой атлетике. История легкой атлетики – комплексная дисциплина, ее содержание основано на тех сведениях, которые были получены студентами из других дисциплин. С точки зрения общепрофессиональной подготовки курс связан меж предметными связями со всеми базовыми дисциплинами общепрофессиональной подготовки, и рядом дисциплин специальной подготовки психолога. Анализ различных подходов к исследованию психики поможет выработать недогматический взгляд на различные теории, научит студентов мыслить объективно и непредвзято, в исторической перспективе оценивать пути развития психологии, её методов и подходов. Знания и умения, формируемые у обучающихся, в ходе изучения дисциплин «История», «Физическая культура и спорт», «Безопасность жизнедеятельности» способствуют успешному освоению дисциплины «Гимнастика».

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые последующими дисциплинами:

- История

Знания: Знать историю возникновения легкой атлетики.

Умения: Анализировать информационные материалы

Навыки: Владеть исходной информацией

- Современные концепции естествознания

Знания: Знать условия и механизмы самоорганизации. Знать концепции современного естествознания, понимать содержание и возможности

современных методов научного познания.

Умения: Уметь само организовать двигательные действия на занятиях. Применять современные концепции естествознания в

профессиональной деятельности.

Навыки: Владеть организационными методами. Владеть мировоззренческой ориентацией в профессиональной деятельности.

- Безопасность жизнедеятельности

Знания: Знать технику безопасности на занятиях легкой атлетике.

Умения: Уметь пользоваться техникой безопасности на практических занятиях

Навыки: Владеть теорией и практикой техники безопасности на занятиях легкой атлетики.

С точки зрения общепрофессиональной подготовки курс связан меж предметными связями. Дисциплина «История» позволяет обеспечить формирование у студентов базовых знаний по истории спорта, динамике двигательных действий, их связи с актуальным состоянием легкой атлетике. Дисциплина «Концепции современного естествознания» направлена на формирование у студентов самоорганизации и самостоятельности на практических занятиях. Научит студентов мыслить объективно и непредвзято. Дисциплина «Безопасность жизнедеятельности» тесно связана с физическими упражнениями, помогает студенту освоить технику безопасности на занятиях. Знания и умения, формируемые у обучающихся, в ходе изучения этих дисциплин способствуют успешному освоению дисциплины «Гимнастика».

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 328 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.

## Очная форма обучения (срок обучения 5 лет 6 месяцев)

№ п / п	Разделы и темы дисциплины	Всего	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)					
			ПЗ Семестр	ПЗ Семестр	ПЗ Семестр	ПЗ Семестр	ПЗ Семестр	ПЗ Семестр
			1	2	3	4	5	6
1	Общая физическая подготовка в гимнастике		6	6	18	6	2	12
2	Специальная физическая подготовка		6	6	18	4	4	12
3	Теоретическая подготовка		4	4	8	4	4	4
4	Контрольно-переводные испытания		12	8	16	4	4	14
5	Участие в соревнованиях		10	4	12	8	8	8
6	Инструкторская и судейская практика		8	4	14	4	4	10
7	Восстановительные мероприятия		8	4	14	4	4	10
	<b>Контроль</b>		зачет	зачет	зачет	зачет	зачет	зачет
	<b>Всего</b>	<b>328</b>	<b>54</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>70</b>

### *Содержание тем (разделов) дисциплины*

Тема 1. Методические принципы физического воспитания.

Тема 2. Основы и этапы обучения движениям.

Тема 3. Развитие физических качеств.

Тема 4. Формирование психических качеств, в процессе физического воспитания.

Тема 5. Общая физическая подготовка, её цели и задачи.

Тема 6. Зоны интенсивности и энергозатраты при различных физических нагрузках.

Тема 7. Значение мышечной релаксации при занятиях физическими упражнениями.

Тема 8. Возможность и условия коррекции общего физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры и спорта.

Тема 9. Специальная физическая подготовка, её цели и задачи.

Тема 10. Спортивная подготовка.

Тема 11. Структура подготовленности спортсмена.

Тема 12. Профессионально-прикладная физическая подготовка как составляющая специальной подготовки.

Тема 13.Формы занятий физическими упражнениями.

Тема 14. Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели и задачи.

Тема 15.Спортивные соревнования как средство и метод общей и специальной физической подготовки студентов.

Тема 16.Спортивная классификация.

Тема 17.Система студенческих спортивных соревнований: внутри вузовские, межвузовские, всероссийские и международные.

Тема 18.Индивидуальный выбор студентом видов спорта или системы физических упражнений для регулярных занятий (мотивация и обоснование).

Тема 19.Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и систем физических упражнений.

Тема 20.Организационно-правовые основы противодействия применению допинга в спорте.

Тема 21.Профилактика употребления допинга в спорте.

Тема 22.Формирование физической культуры личности

Тема 23.Физическая культура в структуре высшего профессионального образования.

Тема 24.Организационно – правовые основы физической культуры и спорта студенческой молодёжи России.

Тема 25.Общая психофизиологическая характеристика студента интеллектуальной деятельности и учебного труда.

Тема 26.Физическое развитие человека. Роль отдельных систем организма в обеспечении физического развития, функциональных и двигательных возможностей организма человека.

Тема 27.Двигательная активность и ее влияние на устойчивость, и адаптационные возможности человека к умственным и физическим нагрузкам при различных воздействиях внешней среды.

Тема 28.Степень и условия влияния наследственности на физическое развитие и на жизнедеятельность человека.

Тема 29.Физиологические основы освоения и совершенствования двигательных действий.

Тема 30.Физиологические механизмы использования средств физической культуры и спорта для активного отдыха и восстановления работоспособности.

Тема 31.Основы биомеханики естественных локомоций (ходьба, бег, прыжки).



## *Содержание разделов дисциплины*

### **1. Общая и специальная физическая подготовка:**

1. Общая физическая подготовка на первых двух годах обучения в учебно-тренировочных группах занимает 60-80% и направлена на развитие основных физических качеств и формирование разнообразных двигательных умений и навыков. В 3-й и 4-й годы обучения в учебно-тренировочных группах содержание ОФП в большей мере приближается по своему воздействию к избранному виду спорта 30-40%, в то же время происходит увеличение доли специальной физической подготовки до 40-60%, которая направлена на развитие специальных физических качеств и совершенствование спортивной техники видов атлетической гимнастике.

Учебное занятие строится традиционно: разминка в виде медленного бега гимнастических упражнений на растягивание мышечного аппарата 3-5 ускорений (от 10 до 30 м). В процессе тренировок студенты должны начать знакомство с технической стороной видов атлетической гимнастике. В соревновательный период планируется участие в соревнованиях.

- Элементы техники атлетическая гимнастика с гимнастическими предметами по коррекции фигуры, дифференцировки силовых характеристик движений, регуляции мышечного тонуса.
- Упражнения с гимнастическими предметами на абсолютную и относительную силу избранных групп мышц.
- Круговой метод тренировки для развития силы основных мышечных групп с эспандерами, амортизаторами, гантелями, гирей, штангой. Упражнения с гимнастическими палками, обручами, набивными мячами, гантелями, резиновыми амортизаторами.
- Прыжки через скакалку. Упражнения на гимнастической скамейке.
- Физические упражнения на тренажерах. Самостоятельные занятия. ОРУ на тренажерах.
- Упражнения с отягощениями и сопротивлениями. Упражнения со штангой, гирями, гантелями.
- Упражнения на точность и ловкость движений. Упражнения для развития силы и силовой выносливости, подвижности в суставах, тренировки вестибулярного аппарата.
- Упражнения на тренажерах в положении стоя, сидя, лежа. Выполнения комплекса упражнений для различных групп мышц на тренажерах.

### **2. Специальная физическая подготовка.**

Основные задачи на специально-подготовительном этапе:

- Совершенствование техники элементов атлетической гимнастики по коррекции фигуры, дифференцировки силовых характеристик движений, регуляции мышечного тонуса;
- Повышение уровня скоростных, скоростно-силовых качеств и уровня специальной выносливости.
- Упражнений на абсолютную и относительную силу избранных групп мышц;

- Совершенствование техники элементов атлетической гимнастике с гимнастическими предметами по коррекции фигуры, дифференцировки силовых характеристик движений, регуляции мышечного тонуса.
- Совершенствование технике упражнений с гимнастическими предметами на абсолютную и относительную силу избранных групп мышц. Круговой метод тренировки для развития силы основных мышечных групп с эспандерами, амортизаторами, гантелями, гирей, штангой.
- Совершенствование технике упражнений с гимнастическими палками, обручами, набивными мячами, гантелями, резиновыми амортизаторами.
- Совершенствование технике выполнения физических упражнений на тренажерах. Самостоятельные занятия. ОРУ на тренажерах.
- Совершенствование технике выполнения упражнений с отягощениями и сопротивлениями. Совершенствование технике выполнения упражнения со штангой, гирями, гантелями. Упражнения на точность и ловкость движений
- . Совершенствование технике выполнения упражнения для развития силы и силовой выносливости, подвижности в суставах, тренировки вестибулярного аппарата.
- Совершенствование технике выполнения упражнений на тренажёрах в положении стоя, сидя, лежа. Совершенствование технике выполнения комплекса упражнений для различных групп мышц на тренажёрах, с амортизаторами. Прыжки через скакалку. Совершенствование технике упражнения на гимнастической скамейке.

Весенне-летний специально-подготовительный этап. При подготовке к летнему соревновательному сезону атлеты высокой квалификации планируют этот этап продолжительностью до шести недель. В тренировочном процессе решаются задачи по совершенствованию технике выполнения упражнения для развития силы и силовой выносливости, подвижности в суставах, тренировки вестибулярного аппарата. Преимущество отдается технике элементов атлетической гимнастике 100-96% выполняется в больших объёмах в середине или конце этапа.

Большие объёмы аэробно-гликолитической нагрузки выполняются обычно в начале и конце специально-подготовительного периода. Скоростно-силовая работа ведется в поддерживающем режиме, большие объёмы нагрузки в анаэробной направленности, как правило, не используются.

Наряду с общей и специальной физической подготовкой учебный план предусматривает и такие важные разделы, как теоретическая подготовка, контрольно-переводные испытания, участие в соревнованиях, инструкторская и судейская практика, восстановительные мероприятия, медицинское обследование

### **3. Теоретическая подготовка.**

Вводное занятие. Правила поведения в зале. Техника безопасности.

Гигиенические нормы.

2. История развития спорта и атлетической гимнастики. Истоки

атлетизма. Атлеты со времён Древней Греции. Знаменитые атлеты мира, России, СССР. Успехи атлетов на Олимпийских играх.

3. Влияние физических упражнений на организм занимающихся.

Сведения о строении и функциях организма человека.

Сердечнососудистая система. Дыхательная система. Опорно-двигательный аппарат.

4. Основные компоненты здорового образа жизни. Разрушительное влияние вредных привычек на организм. Режим дня, питания.

Самостоятельные занятия физкультурой и спортом.

5. Олимпийское движение. Зарождение, символика. Участие Российских спортсменов в олимпийских играх.

6. Правила техники безопасности. Поведение во время тренировок.

Правила техники безопасности во время пожара, при поражениях током. Первая помощь при травмах.

7. Медицинское обследование. Наличие медицинских справок о допуске к занятиям. Прохождение медицинского осмотра 2 раза в год в

медкабинете отдела. 8. Общая физическая подготовка. Строевые, общеразвивающие

упражнения на месте, в движении, в парах.

9. Специальная физическая подготовка. Упражнения, направленные на развитие основных мышечных групп, силовые упражнения.

10. Техническая подготовка. Техника выполнения упражнений со штангой, гирями, гантелями, на тренажёрах.

11. Tактическая подготовка. Tактика поведения спортсменов на соревнованиях.

12. Теория и методика. Oзнакомление с теоретическими и методическими материалами в атлетической гимнастике.

13. Психологическая подготовка. Укрепление психологической устойчивости спортсменов в повседневной жизни, на соревнованиях. Правила соревнований .

#### **4. Контрольно-переводные испытания.**

После каждого года обучения студенты должны выполнить контрольные нормативы разносторонней физической подготовленности.

#### *Контрольно-нормативные требования*

Важным звеном управления подготовкой студента является система педагогического контроля, благодаря которой можно оценить эффективность избранной направленности тренировочного процесса. С помощью

педагогического контроля определяются сильные и слабые стороны в подготовке студента. Он используется для оценки эффективности средств и методов тренировки в соответствии с установленными контрольными нормативами для выявления динамики развития спортивной формы и прогнозирования спортивных достижений.

Один из главных вопросов в управлении тренировочным процессом - правильный выбор контрольных упражнений (тестов). Они наиболее полно характеризуют развитие основных физических качеств: все имеют высокую корреляцию со спортивным результатом в многоборье и соответствуют статистическим критериям надежности, объективности и информативности.

Этапный контроль позволяет объективно характеризовать состояние спортсмена только в том случае, если показатели в контрольных упражнениях соотносятся со спортивными результатами и являются действенными в управлении подготовкой спортивного резерва. Задача этапного контроля - выявление изменений в состоянии спортсмена на протяжении относительно длительного периода тренировки. Частота обследований может быть различной и зависит от особенностей построения годичного цикла тренировки и специфики избранного вида.

В УТГ первый раз педагогический контроль проводится в начале подготовительного периода, когда спортсмен начинает приобретать устойчивое спортивное состояние.

Второе контрольное тестирование проходит в конце специально-подготовительного этапа. Цель его - проверка эффективности выполненных нагрузок в течение первого подготовительного периода.

Третье тестирование проводится в конце второго специально-подготовительного этапа - накануне первых весенних соревнований. Цель - проверка эффективности применяемых нагрузок в течение зимнего соревновательного периода.

После второго и третьего тестирования возможна определенная коррекция тренировочных нагрузок в зависимости от степени достижения того или иного контрольного норматива.

Задача последнего тестирования на этапе основных соревнований - достижение контрольных нормативов во всех тестовых упражнениях, что обеспечивает выполнение целевого спортивного результата. Тестирования по ОФП проводятся 4 раза в год (в октябре, в декабре, в марте и в мае). Тесты по СФП принимаются в зависимости от календарного плана соревнований. В программе приводятся нормативы физической подготовленности спортсменов.

## **5. Участие в соревнованиях.**

Основные задачи на соревновательном этапе:

1. совершенствование техники атлетизма;
2. улучшение спортивного результата прошлого года.

Спортсмен должен участвовать в соревнованиях.

Как показывают научные исследования и спортивная практика, не всегда удается улучшить спортивный результат на протяжении длинного соревновательного этапа. В середине соревновательного периода целесообразно ввести специализированный подготовительный этап. Повышение уровня силовых и скоростно-силовых качеств и подготовки к этапу основных соревнований сезона.

Первый соревновательный период:

1. совершенствование техники;
2. улучшение спортивного результата.

Для решения этих задач спортсмен участвует в 2-3 соревнованиях при значительном снижении общего объема тренировочных нагрузок.

Физическая подготовка приобретает характер непосредственной функциональной подготовки к предельным соревновательным напряжениям. Организация процесса специальной физической подготовки в соревновательном периоде осуществляется в соответствии с календарём основных соревнований. Объёмы тренировочной нагрузки в соревновательном периоде снижаются, целенаправленную работу над совершенствованием и развитием атлетической гимнастики на протяжении всего периода. Большой объём гимнастики лактатно-аэробной направленности часто выполняется в первом микроцикле. В соревновательный период техника элементов атлетической гимнастики 100-96% выполняется "малым объёмом". Следует отметить, что практически еженедельное выступление в соревнованиях является сильным тренирующим воздействием, часто превосходящим по величине нагрузки в условиях тренировки.

Второй подготовительный период на обще-подготовительном этапе:

1. дальнейшее развитие силовых и силовых качеств, главным образом средствами ОФП;
2. развитие общей выносливости.

Увеличивается применение средств ОФП, возрастает их интенсивность.

С этого мезоцикла бегуны начинают второй большой цикл подготовки к технике атлетической гимнастики. Повышение уровня силовой подготовленности и функциональных возможностей организма. Планомерно или скачкообразно увеличение объёма силовых упражнений и упражнений с отягощением. Ударные микроциклы с большим объёмом средств силовой направленности располагаются обычно в середине или конце этапа. После ударного микроцикла объём силовой нагрузки снижается до величины малой нагрузки.

Основные задачи на заключительном этапе годичного цикла (основных соревнований):

1. достижение наивысшего уровня специальной работоспособности;

2. улучшение спортивного результата на 5-6% по сравнению с прошлым годом;
3. выполнение нормативных показателей по ОФП и СФП.

## **6. Инструкторская и судейская практика**

Приобретение навыков судейства и самостоятельной практики проведения занятий является обязательным для всех групп подготовки, проводится с целью получения учащимися звания инструктора-общественника и судьи по спорту и последующего привлечения их к тренерской и судейской работе. Большое воспитательное значение - у занимающихся воспитывается вкус к наставничеству, сознательное отношение к тренировочному процессу и уважение к решениям судей.

Навыки организации и проведения занятий и соревнований приобретаются на всем протяжении многолетней подготовки в процессе теоретических занятий и практической работы в качестве помощника тренера, инструктора, помощника судьи, секретаря, самостоятельного судейства.

## **7. Восстановительные мероприятия**

Неотъемлемой составной частью каждого плана тренировки должно быть использование средств восстановления. Все многочисленные средства восстановления подразделяются на три группы: педагогические, психологические, медико-биологические.

Педагогические средства восстановления

Наиболее естественными из всех используемых являются педагогические средства восстановления. Применение этих средств предполагает как использование отдельных упражнений (бег трусцой, ходьба, плавание, упражнения на гибкость, расслабление и пр.), так и грамотное построение тренировки в занятии, микро-, мезо— и макроциклах. О правильном использовании педагогических средств можно говорить, когда у спортсмена после серии занятий отмечается нарастание тренированности и повышение работоспособности за счет выполнения нагрузки и накопления энергетических ресурсов. Этого можно достигнуть лишь умелым сочетанием различных по характеру и величине нагрузок с интервалами восстановления, обеспечиваемого переключением на другой вид деятельности или варьированием параметров работы. Ускорению течения восстановительных процессов у атлетов способствуют упражнения ОФП, выполняемые в конце тренировки. В микроцикле тренировки утомление у занимающихся быстрее накапливается при такой схеме построения, когда в смежных днях недели планируется одинаковая по направленности.. Для повышения работоспособности атлетов при построении микроциклов необходимо наряду с повышением нагрузки планировать и ее снижение в середине или конце недели. Аналогичным образом в мезоциклах тренировки наряду с возрастанием нагрузки в одном — трех микроциклах нужно предусматривать ее снижение в разгрузочном микроцикле.

Педагогические средства восстановления являются основными, поскольку нерациональное планирование тренировки невозможно восполнить воздействием любых психологических, медико-биологических средств, какими бы эффективными они ни были.

## Психологические средства восстановления

К психологическим средствам относятся:

- аутогенная тренировка;
- психопрофилактика;
- психомышечная тренировка, внушение, мышечная релаксация, сон, отдых;
- психорегулирующая тренировка, активизирующая терапия, специально отвлекающие факторы, интенсивный индивидуальный или коллективный отдых, исключение отрицательных эмоций.

Применение психологических средств позволяет снизить уровень нервно-психического напряжения и уменьшить психическое утомление. Методика их использования, описанная во многих источниках, базируется на самовнушении, благодаря которому спортсмен приводит себя в состояние дремоты с ощущением тепла, расслаблением мускулатуры, регулированием деятельности вегетативной нервной системы.

Психологические средства восстановления применяются в учебно-тренировочных группах и особенно в группах спортивного совершенствования и высшего спортивного мастерства.

Медико-биологические средства восстановления:

При планировании использования восстановительных средств необходимо учитывать, что течение процессов восстановления обусловлено как направленностью тренировочной работы, так и объемом и интенсивностью нагрузок в занятии, микро— и мезоциклах тренировки, частотой участия в соревнованиях. Характер восстановления зависит от возраста, состояния здоровья спортсмена в данный момент, уровня его подготовленности, влияния внешней среды.

В связи с этим выбор восстановительных средств в том или ином случае должен быть индивидуальным для каждого атлета.

Охарактеризуем основные из медико-биологических средств восстановления. Главным средством восстановления и повышения работоспособности спортсменов является питание. Питание выполняет в организме энергетическую и пластическую функции. Энергетическая функция питания заключается в том, что при окислении кислородом содержащихся в пище жиров и углеводов выделяется энергия, используемая для мышечной деятельности. Пластическая функция состоит в использовании поступающих с пищей белков для построения и восстановления мышц, сухожилий и других тканей, которые разрушаются в процессе работы. Особое значение в период роста имеют продукты, содержащие белковые вещества, необходимые для пластических целей.

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

Атлетическая гимнастика как предмет учебного плана. Задачи, значение и содержание предмета. Атлетическая гимнастика как средство физического воспитания. Образовательное, воспитательное и оздоровительное значение занятий атлетической гимнастики.

Атлетическая гимнастика как вид спорта. Возникновение атлетической гимнастики. Развития гибкости, ловкости, выносливости на Олимпийских играх в Древней Греции. Основные этапы развития атлетической гимнастики в России. Значение соревнований для развития атлетической гимнастики. Участие российских атлетов в крупнейших [международных соревнованиях](#). Классификация и общая характеристика видов атлетической гимнастики. Основные понятия и терминология. История развития атлетизма в России

Семинар. История атлетической гимнастики. Прослушивание докладов по истории атлетической гимнастики.

Значение атлетической гимнастики как эффективного средства физического воспитания и как вида спорта. Характеристика атлетической гимнастики, ее роль в укреплении здоровья, совершенствовании телосложения и осанки, физической подготовленности. Значение атлетической гимнастики как эффективного средства физического воспитания и как вида спорта. Возникновение и развитие атлетической гимнастики в России и за рубежом. Соревнования по атлетической гимнастике, эволюция правил соревнований, техники, тактики. Перспективы развития атлетической гимнастики. Основы техники метаний. Метание как способ перемещения снаряда в пространстве. Факторы, влияющие на дальность полета снаряда. Фазы метаний. Способы метаний. Особенности техники метания планирующих снарядов.

*Практические занятия* Техника выполнения упражнений, физические качества занимающихся, методика обучения. Техника выполнения упражнений. Классификация и анализ упражнений. Упражнения для основных мышечных групп. Упражнения вспомогательного плана Определение физических качеств занимающихся. Определения воздействия на организм нагрузок по ЧСС. Определение массы тела. Расчет роста-массового показателя. Снятие антропометрических данных. Методика обучения организация занятий атлетической гимнастикой в различных возрастных группах

Принципы обучения. Задачи, средства, методические приёмы обучения атлетической гимнастики. Структура занятия по атлетической гимнастике.

*Практические занятия* Практика обучения отдельным фазам атлетических упражнений, их сочетанию, развития физических качеств средствами атлетической гимнастике.

Методика воспитания физических качеств и способностей средствами атлетической гимнастике.

Общеразвивающие упражнения. Специально-подводящие и специально-подготовительные упражнения. Упражнения для развития частоты движений и быстроты двигательной реакции. Упражнения для развития ловкости. Упражнения для развития выносливости. Упражнения для развития силы.



*Практические занятия.* Освоение комплексов упражнений для развития физических качеств.

Организация и судейство соревнований по атлетической гимнастике.

*Семинарские и практические занятия.* Виды соревнований. Их организация. Календарь соревнований. Положение о соревнованиях. Распределение видов атлетической гимнастике по дням и часам в программе соревнований. Система оценки результатов и зачета. Таблица оценки результатов. Судейская КОЛЛЕГИЯ, ее обязанности. Правила соревнований по атлетической гимнастике. Подготовка стадиона к проведению соревнований. Спортивный, судейский и хозяйственный инвентарь. Организация информации. Порядок оформления рекордов и достижений. Особенности организации массовых соревнований.

## **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:**

- 211**Быченков, С. В. Атлетическая гимнастика для студентов : учебно-методическое пособие / С. В. Быченков. — Саратов : Вузовское образование, 2016. — 50 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/49862.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- 212**Физическая культура и физическая подготовка : учебник для студентов вузов, курсантов и слушателей образовательных учреждений высшего профессионального образования МВД России / И. С. Барчуков, Ю. Н. Назаров, В. Я. Кикоть [и др.] ; под редакцией И. С. Барчукова, В. Я. Кикотя. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. — 430 с. — ISBN 978-5-238-01157-8. —

Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81709.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

- 213 Сахарова, Е. В. Физическая культура : учебное пособие / Е. В. Сахарова, Р. А. Дерина, О. И. Харитоновна. — Волгоград, Саратов : Волгоградский институт бизнеса, 2013. — 95 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11361.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

**б) дополнительная литература:**

149. Физическая культура : учебно-методический комплекс (для студентов экономических специальностей) / С. И. Бочкарева, О. П. Кокоулина, Н. Е. Копылова [и др.]. — Москва : Евразийский открытый институт, 2011. — 344 с. — ISBN 978-5-374-00521-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11107.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
150. Кокоулина, О. П. Основы теории и методики физической культуры и спорта : учебное пособие / О. П. Кокоулина. — Москва : Евразийский открытый институт, 2011. — 144 с. — ISBN 978-5-374-00429-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11049.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
151. Ерёмускин, М. А. Двигательная активность и здоровье. От лечебной гимнастики до паркура / М. А. Ерёмускин. — Москва : Издательство «Спорт», 2016. — 184 с. — ISBN 978-5-9907239-7-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/43906.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
152. Кузьменко, Г. А. Физическая культура и оптимизация процесса спортивной подготовки. Организационная культура личности юного спортсмена : программа элективного курса для основного общего образования / Г. А. Кузьменко, К. М. Эссеббар. — Москва : Прометей, 2013. — 140 с. — ISBN 978-5-7042-2328-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/18632.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
153. Лысова, И. А. Физическая культура : учебное пособие / И. А. Лысова. — Москва : Московский гуманитарный университет, 2011. — 161 с. — ISBN 978-5-98079-753-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/8625.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
154. Орлова, С. В. Физическая культура : учебное пособие для абитуриентов / С. В. Орлова. — Иркутск : Иркутский филиал Российского государственного университета физической культуры, спорта, молодёжи и туризма, 2011. — 154 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/15687.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

155. Физическая культура : учебное пособие / Е. С. Григорович, В. А. Переверзев, К. Ю. Романов [и др.] ; под редакцией Е. С. Григорович, В. А. Переверзев. — Минск : Вышэйшая школа, 2011. — 350 с. — ISBN 978-985-06-1979-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/20295.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
156. Бабушкин, Е. Г. Физическая культура. Часть 2 : учебное пособие / Е. Г. Бабушкин, В. А. Барановский, Л. Н. Вериго. — Омск : Омский государственный институт сервиса, Омский государственный технический университет, 2012. — 124 с. — ISBN 978-5-93252-255-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/12706.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

<http://www.edu.ru> – Федеральный портал «Российское образование»

<http://humbio.ru> – База знаний по биологии человека

<http://window.edu.ru> – Единое окно доступа к информационным ресурс

<http://sport.minstm.gov.ru> Министерство спорта Российской Федерации

<http://www.mossport.ru> Департамент физической культуры и спорта

[www.bookread.ru](http://www.bookread.ru) \_ Рефераты на спортивную тематику.

[www.infosport.ru](http://www.infosport.ru) 2. Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. Ежеквартальный научно-методический журнал Российской Академии Образования Российской Государственной Академии Физической Культуры..

[www.infosport.ru](http://www.infosport.ru) 3. Теория и практика физической культуры. Ежемесячный научно-теоретический журнал Государственного Комитета Российской Федерации по физической культуре и туризму, Российской Государственной Академии физической культуры.

[www.infosport.ru](http://www.infosport.ru) 4. Спортивная жизнь России. Электронная версия ежемесячного иллюстрированного журнала.

[gigabaza.ru](http://gigabaza.ru) 1. Здоровье и физическая культура студента: [Электронный ресурс] Учебное пособие/ В. А. Бароненко, Л. А. Рапапорт. – М. Альфа-М: НИЦ ИНФРА-М, 2013 - ЭБС.

[www.bookread.ru](http://www.bookread.ru). 2. Здоровье студентов: социологический анализ: [Электронный ресурс] Монография / Отв. ред. И. В. Журавлева. - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - ЭБС. 3. Общая педагогика физической культуры и спорта: [Электронный ресурс] Учебное пособие / Э. Б. Кайнова. - М.: ИД ФОРУМ: НИЦ Инфра-М, 2012. - ЭБС.

[kot-knigovod.ru](http://kot-knigovod.ru) 4. Правовая организация управления физической культурой и спортом в Российской Федерации: [Электронный ресурс] монография /С. Н. Братановский, М. В. Лукин. - М.: РИОР, 2013. - ЭБС. Режим доступа: <http://www.bookread.php?book=418638>

[www.bookread.ru](http://www.bookread.ru). 5. Физическая культура студента [Электронный ресурс]: учеб. пособие / А. Б. Муллер, Н. С. Дядичкина, Ю. А. Богащенко, А. Ю. Близнаевский. - Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2011. - ЭБС. Режим доступа:[http:// www.bookread.php?book=443255](http://www.bookread.php?book=443255)

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

Дисциплина «Гимнастика» изучается в 2016/2017 учебном году. Форма промежуточной аттестации по дисциплине «Гимнастика» – зачет.

Для успешного освоения курса, студенты должны:

1. проработать литературу и источники Интернет:

1.1. Список литературы:

выполнить 4- обязательных заданий по дисциплине в установленные сроки.

2.Выполнять все общеразвивающие и ряд силовых упражнений каждодневно.

Если у студента возникли трудности, требующие консультаций, имеется возможность обратиться к преподавателю посредством электронной почты: [irina.ins@yandex.ru](mailto:irina.ins@yandex.ru) Преподаватель просматривает вопросы и отвечает на них не реже одного раза в неделю.

### **Оценка результатов освоения курса**

Оценка результатов выполнения программы курса осуществляется на основе результатов выполнения 4 заданий. Результаты выполнения заданий должны быть отправлены преподавателю по электронной почте в установленные выше сроки. В случае невозможности отправить задание по итогам освоения раздела дисциплины в установленный срок по уважительной причине (болезнь, командировка и т.п.) студент сообщает об этом преподавателю и обязан сдать все выполненные задания до зачётной, экзаменационной сессии, то есть в срок. Результаты выполненных заданий студентом могут увидеть в своей электронной почте. В период зачётной, экзаменационной сессии преподаватель оценивает результаты освоения курса в

целом и выставляет аттестацию – «зачет», «незачет», в зачётную экзаменационную ведомость и зачетную книжку студента.

197. Презентация по результатам освоения материала по курсу «Гимнастика». Выбрать одну из тем и подготовить презентацию

1. Здоровье и долголетие
2. Теории продления жизни
3. Теории старения организма
4. Питание и здоровье
5. Вредные привычки и здоровье
6. Положительные эмоции и здоровье
7. Стресс и здоровье
8. Закаливание и здоровье
9. Спортивные тренажеры
10. Культура движений и здоровье
11. Нетрадиционные и популярные виды спорта
12. Методы и способы повышения защитных функций организма
13. Технологии и продукты здорового питания
14. Диетические продукты
15. Органические/ био-натуральные продукты питания
16. Биологически активные добавки – БАДЫ – их положительные и отрицательные стороны
17. Витаминно-минеральные комплексы, антиоксиданты
18. Минеральные воды
19. Гомеопатия
20. Альтернативная медицина
21. Физическое воспитание студентов в вузах США (Европы)
22. Олимпийские игры древности
23. Русские национальные игры и забавы
24. Физическое воспитание в древней Спарте.
25. Физическое воспитание в древней Греции и в древнем Риме.
26. Физическое качество – сила. Физические упражнения для развития силы.
27. Физическое качество – быстрота. Физические упражнения для развития быстроты.

28. Физическое качество - гибкость. Физические упражнения для развития гибкости.

29. Физическое качество – выносливость. Физические упражнения для развития выносливости.

30. Физическое качество – ловкость. Физические упражнения для развития ловкости.

Задание по итогам изучения освоения курса Гимнастика

198. презентация по результатам освоения материала по курсу  
Физическая культура

Выбрать одну из тем и подготовить презентацию

1. Упражнения для коррекции осанки.
2. Упражнения для профилактики плоскостопия.
3. Гимнастика для глаз. Упражнения для профилактики близорукости.
4. Упражнения на равновесие. Тренировка вестибулярного анализатора
5. Организм человека как единая саморазвивающаяся биологическая система.
6. Общее представление о строении тела человека.
7. Функциональные системы организма.
8. Утомление и восстановление при физической и умственной работе.
9. Витамины и их роль в обмене веществ.
10. Обмен энергии. Состав пищи и суточный расход энергии.
11. Двигательная активность и железы внутренней секреции.
12. Регуляция обмена веществ.
13. Двигательная функция и повышение устойчивости организма человека к различным условиям внешней среды.
14. Показатели тренированности в покое, при стандартных нагрузках и при предельно напряженной работе.
15. Обмен углеводов и минеральных веществ при мышечной нагрузке.
16. Понятие об основном и рабочем обмене.
17. Внешнее и внутреннее дыхание.
18. Характеристика изменения пульса и кровяного давления при мышечной деятельности.
19. Понятие «здоровье», его содержание и критерии.

- 20.Здоровый образ жизни студента.
- 21.Здоровье человека как ценность и факторы, его определяющие.
- 22.Взаимосвязь общей культуры студента и его образ жизни.
- 23.Здоровый образ жизни и характеристики его составляющих.
- 24.Режим труда и отдыха.
- 25.Гигиенические основы закаливания.
- 26.Личная гигиена студента и ее составляющие.
- 27.Профилактика вредных привычек.
- 28.Физическое самовоспитание и совершенствование – условие здорового образа жизни.
- 29.Психофизиологическая характеристика интеллектуальной деятельности и учебного труда студента.
- 30.Работоспособность и влияние на нее различных факторов.

Задание по итогам изучения освоения курса Физическая культура

199. презентация по результатам освоения материала по курсу  
Физическая культура

Выбрать одну из тем и подготовить презентацию

1. Динамика работоспособности студента в учебном году и факторы, ее определяющие.
2. Средства физической культуры в регулировании психоэмоционального и функционального состояния студента в экзаменационный период.
3. Типы изменений умственной работоспособности студента.
4. Методические принципы физического воспитания.
5. Средства и методы физического воспитания.
6. Основы обучения движениям.
7. Характеристика и воспитание физических качеств.
8. Учебно-тренировочное занятие как основная форма обучения упражнениям.
9. Здоровье и физическая работоспособность, резервы организма человека.
- 10.Здоровье и экология.
- 11.Понятие о профзаболеваниях, их краткая характеристика.
- 12.Профилактика профзаболеваний средствами физической культуры и спорта.

- 13.Современные представления о красивой фигуре и пропорциях тела.
- 14.Методика корригирующей гимнастики, направленной на исправление дефектов фигуры.
- 15.Осанка и походка современного человека.
- 16.Методика занятий физическими упражнениями при избыточном весе.
- 17.Физиологический механизм воздействия аутогенной тренировки на организм человека.
- 18.Основные виды релаксации.
- 19.Физическая подготовка и творческое долголетие человека.
- 20.Гигиенические средства восстановления и повышения работоспособности.
- 21.Основы самомассажа.
- 22.Оборудование и технологии массажа.
- 23.Правила составления комплекса утренней гигиенической гимнастики.
- 24.Роль производственной гимнастики в профессиональной деятельности.
- 25.Характеристика производственной физической культуры.
- 26.Физическая культура в рабочее и свободное время.
- 27.Профилактика бытового и профессионального травматизма.
- 28.Профилактика профессиональных заболеваний и травматизма средствами физической культуры.
- 29.Основы физического воспитания молодой семьи.
- 30.Формы активного проведения досуга.
- 31.Соревнования спортивных семей.
- 32.Праздники здоровья

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

Microsoft Office

Windows Professional

7 zip (распространяется на условиях лицензии GNU LGPL)

Adobe Acrobat Reader DC (распространяется на условиях лицензии FSF)

Open Office (распространяется на условиях лицензии GNU LGPL)

LibreOffice (распространяется на условиях лицензии GNU LGPL)

Gimp (распространяется на условиях лицензии GNU LGPL)

Комплексная система антивирусной защиты Kaspersky Endpoint Security



## 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

## **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

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

**Спортивный зал** для проведения практических занятий: женская раздевалка; мужская раздевалка; две душевые кабины; два санузла; специализированное мягкое покрытие зала; столы складные для настольного тенниса; скамейки; спортивное оборудование: шведские стенки; мячи резиновые; палки гимнастические; обручи гимнастические; тренажеры: велотренажер; тренажер «Беговая дорожка»

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

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы - Стар. преподаватель физической культуры

Будникова Ирина Анатольевна

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

261. **Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
ОК-8	способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	<p>Важнейшие этапы развития атлетической гимнастики как вида спорта</p> <p>Историю развития атлетической гимнастики в мире, стране, регионе;</p> <p>Структуру, место и значение атлетической гимнастики в системе физического воспитания учащихся и взрослого населения;</p> <p>Санитарно-гигиенические условия занятий атлетической гимнастики;</p> <p>Основы теории и методики обучения технике гимнастических упражнений;</p> <p>Факторы и причины травматизма в атлетической гимнастике;</p> <p>Организационные основы проведения соревнований атлетической гимнастики</p>	<p>Оценить современные достижения в совершенствовании техники, методики обучения и тренировки в атлетической гимнастике на основе знания исторического контекста</p> <p>Использовать накопленные в области физической культуры и спорта навыки соблюдения личной гигиены, профилактики и контроля состояния своего организма</p> <p>Описать и проанализировать технику атлетической гимнастики, используя профессиональную лексику</p> <p>Использовать в профессиональной деятельности актуальные приемы обучения упражнениям атлетической гимнастики, подбирать средства и методы, адекватные поставленным задачам</p> <p>Определять причины возникновения у занимающихся ошибок в технике движений, подбирать приемы и средства для их устранения</p> <p>Использовать информацию психолого-педагогических, медико-биологических методов контроля для оценки влияния физических нагрузок на индивида и вносить соответствующие коррективы в процесс занятий</p> <p>Критически оценивать и корректировать собственную профессиональную деятельность в зависимости от результатов контроля за деятельностью занимающихся</p> <p>Организовывать и проводить</p>	<p>Навыками публичного выступления с критической оценкой своей профессиональной деятельности и своих товарищей</p> <p>Навыками использования прав и исполнения обязанностей в профессиональной деятельности педагога по физической культуре, организатора и участника соревнований по атлетической гимнастике</p> <p>Техническими элементами атлетической гимнастике, а также приемами объяснения и демонстрации основных и вспомогательных легкоатлетических упражнений</p> <p>Способами совершенствования профессиональных знаний путем использования возможностей информационной среды</p>

			соревнования по атлетической гимнастике	
--	--	--	---	--

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

Уровень сформированной 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) *	Код контролируемой компетенции	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
	<p><b>Знания:</b></p> <p>Важнейшие этапы развития атлетической гимнастики как вида спорта</p> <p>Историю развития атлетической гимнастики в мире, стране, регионе</p>		<p>Тема 1. Методические принципы физического воспитания.</p> <p>Тема 2. Основы и этапы обучения движениям.</p> <p>Тема 21. Профилактика употребления допинга в спорте</p>	<p>1. устный опрос</p> <p>2. реферат</p> <p>3. эссе</p> <p>4. доклад</p>	<p>Тестирование</p>
	<p>Структуру, место и значение атлетической гимнастики в системе физического воспитания учащихся и взрослого населения</p> <p>Санитарно-гигиенические условия занятий атлетической гимнастики</p>		<p>Тема 6. Зоны интенсивности и энергозатраты при различных физических нагрузках.</p> <p>Тема 13. Формы занятий физическими упражнениями.</p> <p>Тема 20. Организационно-правовые основы противодействия применению допинга в спорте.</p> <p>Тема 24. Организационно – правовые основы физической культуры и спорта студенческой молодёжи России.</p>	<p>1. устный опрос</p> <p>2. реферат</p> <p>3. эссе</p> <p>4. доклад</p>	<p>Тестирование</p>
	<p>Основы теории и методики обучения технике гимнастических упражнений</p> <p>Факторы и причины травматизма в атлетической гимнастике</p> <p>Организационные основы проведения соревнований атлетической гимнастики</p>	<p>ОК-8</p>	<p>Тема 4. Формирование психических качеств, в процессе физического воспитания.</p> <p>Тема 9. Специальная физическая подготовка, её цели и задачи.</p> <p>Тема 28. Степень и условия влияния наследственности на физическое развитие и на жизнедеятельность человека.</p>	<p>1. устный опрос</p> <p>2. реферат</p> <p>3. эссе</p> <p>4. доклад</p>	<p>Тестирование</p>
	<p><b>Умения:</b></p> <p>Оценить современные достижения в совершенствовании техники, методики обучения и тренировки в атлетической гимнастике на основе знания исторического контекста</p> <p>Использовать накопленные в области физической культуры и спорта навыки соблюдения личной гигиены, профилактики и</p>		<p>Тема 3. Развитие физических качеств.</p> <p>Тема 14. Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели и задачи.</p> <p>Тема 16. Спортивная классификация.</p> <p>Тема 22. Формирование физической культуры личности</p>	<p>1. устный опрос</p> <p>2. реферат</p> <p>3. эссе</p> <p>4. доклад</p>	<p>Тестирование</p>

	<p>контроля состояния своего организма</p> <p>Описать и проанализировать технику атлетической гимнастики, используя профессиональную лексику</p>				
	<p>Использовать в профессиональной деятельности актуальные приемы обучения упражнениям атлетической гимнастики, подбирать средства и методы, адекватные поставленным задачам</p> <p>Определять причины возникновения у занимающихся ошибок в технике движений, подбирать приемы и средства для их устранения</p> <p>Использовать информацию психолого-педагогических, медико-биологических методов контроля для оценки влияния физических нагрузок на индивида и вносить соответствующие коррективы в процесс занятий</p>		<p>Тема 5. Общая физическая подготовка, её цели и задачи.</p> <p>Тема 8. Возможность и условия коррекции общего физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры и спорта.</p> <p>Тема 29. Физиологические основы освоения и совершенствования двигательных действий.</p>	<p>1. устный опрос</p> <p>2. реферат</p> <p>3. эссе</p> <p>4. доклад</p>	<p>Тестирование</p>
	<p>Критически оценивать и корректировать собственную профессиональную деятельность в зависимости от результатов контроля за деятельностью занимающихся</p> <p>Организовывать и проводить соревнования по атлетической гимнастик</p>		<p>Тема 11. Структура подготовленности спортсмена.</p> <p>Тема 15. Спортивные соревнования как средство и метод общей и специальной физической подготовки студентов.</p> <p>Тема 26. Физическое развитие человека. Роль отдельных систем организма в обеспечении физического развития, функциональных и двигательных возможностей организма человека.</p>	<p>1. устный опрос</p> <p>2. реферат</p> <p>3. эссе</p> <p>4. доклад</p>	<p>Тестирование</p>
	<p><b>Навыки:</b></p> <p>Навыками публичного выступления с критической оценкой своей профессиональной деятельности и своих товарищей</p>		<p>Тема 10. Спортивная подготовка.</p> <p>Тема 18. Индивидуальный выбор студентом видов спорта или системы физических упражнений для регулярных занятий (мотивация и обоснование).</p> <p>Тема 27. Двигательная активность и ее влияние на устойчивость, и адаптационные возможности человека</p>	<p>1. устный опрос</p>	<p>Тестирование</p>

	<p>Навыками использования прав и исполнения обязанностей в профессиональной деятельности педагога по физической культуре, организатора и участника соревнований по атлетической гимнастике</p>		<p>к умственным и физическим нагрузкам при различных воздействиях внешней среды.</p>		
	<p>Техническими элементами атлетической гимнастике, а также приемами объяснения и демонстрации основных и вспомогательных легкоатлетических упражнений</p>		<p>Тема 12. Профессионально-прикладная физическая подготовка как составляющая специальной подготовки.</p> <p>Тема 17. Система студенческих спортивных соревнований: внутри вузовские, межвузовские, всероссийские и международные.</p> <p>Тема 23. Физическая культура в структуре высшего профессионального образования.</p> <p>Тема 30. Физиологические механизмы использования средств физической культуры и спорта для активного отдыха и восстановления работоспособности.</p>	<p><i>Устный опрос</i></p>	<p><i>Тестирование</i></p>
	<p>Способами совершенствования профессиональных знаний путем использования возможностей информационной среды</p>		<p>Тема 7. Значение мышечной Релаксации при занятиях физическими упражнениями.</p> <p>Тема 19. Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и систем физических упражнений.</p> <p>Тема 25. Общая психофизиологическая характеристика студента интеллектуальной деятельности и учебного труда.</p> <p>Тема 31. Основы биомеханики естественных локомоций (ходьба, бег, прыжки).</p>	<p><i>Устный опрос</i></p>	<p><i>Тестирование</i></p>

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

### **2.1 Тематика практических/лабораторных занятий**

***Раздел 1. Научно – методические основы формирования физической культуры личности***

<p>Тема 1. Физическая культура в профессиональной подготовке студентов психологов и</p> <p>социокультурное развитие личности студента.</p>
<p>Тема 2. Физическая культура и спорт как социальный феномен современного общества.</p>
<p>Тема 3.. Формирование физической культуры личности.</p>
<p>Тема 4.. Общие закономерности и динамика работоспособности студентов в учебном году и основные факторы её</p> <p>определяющие.</p>
<p>Тема 5. Регулирование работоспособности, профилактика утомления студентов в отдельные периоды учебного года.</p>
<p><b>Раздел 2. Учебные практические основы формирования физической культуры</b></p>
<p>Тема 1. Методические принципы легкой атлетики</p>
<p>Тема 2. Основы и этапы обучения движениям.</p>
<p>Тема 3. Развитие физических качеств.</p>
<p>Тема 4. Формирование психических качеств, в процессе физического воспитания.</p>
<p>Тема 5. Общая физическая подготовка, её цели и задачи.</p>
<p>Тема 6. Зоны интенсивности и энергозатраты при различных физических нагрузках.</p>
<p>Тема 7. Значение мышечной релаксации при занятиях физическими упражнениями.</p>
<p>Тема 8. Возможность и условия коррекции общего физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры и спорта.</p>
<p>Тема 9. Специальная физическая подготовка, её цели и задачи.</p>
<p>Тема 10. Спортивная подготовка.</p>
<p>Тема 11. Структура подготовленности спортсмена.</p>
<p>Тема 12. Профессионально-прикладная физическая подготовка как составляющая специальной подготовки.</p>
<p>Тема 13. Формы занятий физическими упражнениями.</p>
<p>Тема 14. Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели и задачи.</p>
<p>Тема 15. Спортивные соревнования как средство и метод общей и специальной физической подготовки студентов.</p>



Тема 16. Спортивная классификация.
Тема 17. Система студенческих спортивных соревнований: внутри вузовские, межвузовские, всероссийские и международные.
Тема 18. Индивидуальный выбор студентом видов спорта или системы физических упражнений для регулярных занятий (мотивация и обоснование).
Тема 19. Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и систем физических упражнений
Тема 20. Организационно-правовые основы противодействия применению допинга в спорте.
Тема 21. Профилактика употребления допинга в спорте
Тема 22. Формирование физической культуры личности
Тема 23. Физическая культура в структуре высшего профессионального образования.
Тема 24. Организационно – правовые основы физической культуры и спорта студенческой молодёжи России.
Тема 25. Общая психофизиологическая характеристика студента интеллектуальной деятельности и учебного труда.
Тема 26. Физическое развитие человека. Роль отдельных систем организма в обеспечении физического развития, функциональных и двигательных возможностей организма человека.
Тема 27. Двигательная активность и ее влияние на устойчивость, и адаптационные возможности человека к умственным и физическим нагрузкам при различных воздействиях внешней среды.
Тема 28. Степень и условия влияния наследственности на физическое развитие и на жизнедеятельность человека.
Тема 29. Физиологические основы освоения и совершенствования двигательных действий.
Тема 30. Физиологические механизмы использования средств физической культуры и спорта для активного отдыха и восстановления работоспособности.
Тема 31. Основы биомеханики естественных локомоций (ходьба, бег, прыжки).

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

**Оценка «отлично»** выставляется при условии: 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

1. Значение мышечной релаксации при занятиях физическими упражнениями.
2. Возможность и условия коррекции общего физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры и спорта.
3. Специальная физическая подготовка, её цели и задачи.
4. Структура подготовленности спортсмена.
5. Профессионально-прикладная физическая подготовка как составляющая специальной подготовки.
6. Формы занятий физическими упражнениями. Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели и задачи.
7. Система студенческих спортивных соревнований: внутри вузовские, межвузовские, всероссийские и международные.
9. Индивидуальный выбор студентом видов спорта или системы физических упражнений для регулярных занятий (мотивация и обоснование).
10. Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и систем физических упражнений.

## 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

Тема 1. Методические принципы атлетической гимнастики.

Тема 2. Основы и этапы обучения движениям.

Тема 3. Развитие физических качеств.

Тема 4. Формирование психических качеств, в процессе физического воспитания.

Тема 5. Общая физическая подготовка, её цели и задачи.

Тема 6. Зоны интенсивности и энергозатраты при различных физических нагрузках.

Тема 7. Значение мышечной релаксации при занятиях физическими упражнениями.

Тема 8. Возможность и условия коррекции общего физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры и спорта.

Тема 9. Специальная физическая подготовка, её цели и задачи.

Тема 10. Спортивная подготовка.

Тема 11. Структура подготовленности спортсмена.

Тема 12. Профессионально-прикладная физическая подготовка как составляющая специальной подготовки.

Тема 13. Формы занятий физическими упражнениями.

Тема 14. Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели и задачи.

Тема 15. Спортивные соревнования как средство и метод общей и специальной физической подготовки студентов.

Тема 16. Спортивная классификация.

Тема 17. Система студенческих спортивных соревнований: внутри вузовские, межвузовские, всероссийские и международные.

Тема 18. Индивидуальный выбор студентом видов спорта или системы физических упражнений для регулярных занятий (мотивация и обоснование).

Тема 19. Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и

систем физических упражнений.

Тема 20. Организационно-правовые основы противодействия применению допинга в спорте.

Тема 21. Профилактика употребления допинга в спорте.

### 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

- Закаливание и здоровье
- Спортивные тренажеры
- Культура движений и здоровье
- Нетрадиционные и популярные виды спорта

- Методы и способы повышения защитных функций организма
- Технологии и продукты здорового питания
- Диетические продукты
- Органические био-натуральные продукты питания
- Биологически активные добавки – БАДЫ – их положительные и отрицательные стороны
- .Витаминно-минеральные комплексы, антиоксиданты
- Минеральные воды
- Гомеопатия
- Альтернативная медицина
- Физическое воспитание студентов в вузах США (Европы)
- Олимпийские игры древности
- Русские национальные игры и забавы
- Физическое воспитание в древней Спарте.
- Физическое воспитание в древней Греции и в древнем Риме.
- Физическое качество – сила. Физические упражнения для развития силы.
- Физическое качество – быстрота. Физические упражнения для развития быстроты.
- Физическое качество - гибкость. Физические упражнения для развития гибкости.
- Физическое качество – выносливость. Физические упражнения для развития выносливости.

#### 2.4.1 Критерии и шкала оценки выступлений (докладов)

<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

Вопрос 1. Определение понятия физической культуры.

- Вопрос 2. Какова средняя величина частоты сердечных сокращений у студента основной медицинской группы в спокойном состоянии?
- Вопрос 3. Дать определение понятию сила?
- Вопрос 4. Занятия физическими упражнениями отличаются от трудовых действий?
- Вопрос 5. К объективным показателям самоконтроля относится?
- Вопрос 6. Количество игроков одной команды в волейбол на площадке?
- Вопрос 7. Что такое переутомление?
- Вопрос 8. При каких обстоятельствах жизненная ёмкость лёгких увеличивается?
- Вопрос 9. Назовите циклический вид спорта?
- Вопрос 10. Что измеряют при ортостатической пробе?
- Вопрос 11. Дайте определение понятию физическое воспитание?
- Вопрос 12. Меры профилактики переутомления?
- Вопрос 13. Какие занятия физическими упражнениями относятся к умеренной интенсивности?
- Вопрос 14. Какие спортивные разряды присваивают тяжелоатлетам?
- Вопрос 15. С какой периодичностью проводятся летние Олимпийские игры?
- Вопрос 17. Что такое утомление?

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

273. 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**

**Темы рефератов для самостоятельной работы по физической культуре очно – заочного отделения.**

#### **Физическая культура в профессиональной подготовке студентов психологов и социокультурное развитие личности студента.**

Возникновение и развитие атлетической гимнастики в России и за рубежом. Соревнования по атлетической гимнастике, эволюция правил соревнований, техники, тактики. Перспективы развития атлетической гимнастики. Классификация упражнений. Роль упражнений вспомогательного плана. Виды атлетизма. Характеристика упражнений атлетической гимнастики.

Гимнастов в Древней Греции. Представительство атлетики в олимпийском движении современности. Биографии известных атлетов – чемпионов и рекорсменов Олимпийских игр, Чемпионатов Мира, Европы, СССР, России. История возникновения и эволюция техники отдельных видов атлетической гимнастики. Создание, структура и функции международной (русской) федерации атлетической гимнастики. Развитие методики тренировки. Физическая культура и спорт как социальный феномен современного общества. Средства физической культуры. Основные составляющие физической культуры. Социальные функции физической культуры.

Формирование физической культуры личности. Физическая культура в структуре высшего профессионального образования. Организационно – правовые основы физической культуры и спорта студенческой молодёжи России. Общая психофизиологическая характеристика студента интеллектуальной деятельности и учебного труда. Общие закономерности и динамика работоспособности студентов в учебном году и основные факторы её

определяющие. Признаки и критерии нервно эмоционального и психофизического утомления. Регулирование работоспособности, профилактика утомления студентов в отдельные периоды учебного года.

Оптимизация сопряжённой деятельности студентов в спортивной деятельности и учебе.

### **Социально-биологические основы адаптации организма человека к физической, умственной деятельности, факторам среды обитания.**

Воздействие социально - экологических, природно-климатических факторов и бытовых условий жизни на физическое развитие и жизнедеятельность человека. Организм человека как единая саморазвивающаяся биологическая система. Анатомо-морфологическое строение и основные физиологические функции организма, обеспечивающие двигательную активность. Физическое развитие человека. Роль отдельных систем организма в обеспечении физического развития, функциональных и двигательных возможностей организма человека. Двигательная активность и ее влияние на устойчивость, и адаптационные возможности человека к умственным и физическим нагрузкам при различных воздействиях внешней среды. Степень и условия влияния наследственности на физическое развитие и

на жизнедеятельность человека.

### **Основы здорового образа жизни студента и его отражение в профессиональной деятельности**

Здоровье человека как ценность. Факторы его определяющие. Влияние образа жизни на здоровье. Здоровый образ жизни и его составляющие.

Основные требования к организации здорового образа жизни. Роль и возможности физической культуры в обеспечении здоровья. Социальный характер последствий для здоровья от употребления наркотиков и других психотропных веществ, допинга в спорте, алкоголя и табакокурение. Физическое самовоспитание и самосовершенствование в здоровом образе жизни. Критерии эффективности здорового образа жизни. Личное отношение к здоровью, общая культура как



условие формирования здорового образа жизни. Физиологические механизмы и закономерности совершенствования отдельных функциональных систем и организма в целом под воздействием направленной физической нагрузки или тренировки. Физиологические основы освоения и совершенствования двигательных действий. Физиологические механизмы использования средств физической культуры и спорта для активного отдыха и восстановления работоспособности. Основы биомеханики

естественных локомоций.

## **Общая физическая и спортивная подготовка студентов в образовательном процессе**

Методические принципы физического воспитания. Основы и этапы

обучения движениям. Развитие физических качеств. Формирование психических качеств, в процессе физического воспитания. Общая физическая подготовка, её цели и задачи. Зоны интенсивности и энергозатраты при различных физических нагрузках. Значение мышечной релаксации при занятиях физическими упражнениями. Возможность и условия коррекции общего физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры и спорта. Специальная физическая подготовка, её цели и задачи. Спортивная подготовка. Структура подготовленности спортсмена. Профессионально-прикладная физическая подготовка как составляющая специальной подготовки. Формы занятий физическими упражнениями. Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели и задачи. Спортивные соревнования как средство и метод общей и специальной физической подготовки студентов. Спортивная классификация. Система студенческих спортивных соревнований: внутри вузовские, меж вузовские, всероссийские и международные. Индивидуальный выбор студентом видов спорта или системы физических упражнений для регулярных занятий (мотивация и обоснование). Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и систем физических упражнений. Организационно-правовые основы

противодействия применению допинга в спорте. Профилактика употребления допинга в спорте.

## **Методические основы самостоятельных занятий физическими упражнениями и самоконтроль в процессе занятий**

Мотивация и целенаправленность самостоятельных занятий, их формы, структура и содержание. Планирование, организация и управление самостоятельными занятиями различной направленности. Взаимосвязь интенсивности нагрузок и уровнем физической подготовленности. Самоконтроль за эффективностью самостоятельных занятий. Особенности самостоятельных занятий, направленных на активный отдых, коррекцию физического развития и телосложения, акцентированное развитие физических качеств. Виды диагностики при регулярных занятиях физическими упражнениями и спортом. Врачебный и педагогический контроль. Самоконтроль, его основные методы, показатели.

Дневник самоконтроля. Использование отдельных методов контроля при регулярных занятиях физическими упражнениями и спортом. Коррекция содержания и методики занятий по результатам показателей контроля.

### **Физическая культура в профессиональной деятельности бакалавра и специалиста. Профессионально-прикладная физическая подготовка (ППФП)**

Личная и социально-экономическая необходимость подготовки человека к труду. Определение понятия ППФП, её цели, задачи, средства. Место ППФП в системе подготовки будущего специалиста. Факторы, определяющие конкретное содержание ППФП. Методика подбора средств

ППФП, организация и формы её проведения. Контроль над эффективностью

ППФП студентов. Основные и дополнительные факторы, оказывающие

влияние на содержание ППФП по избранной профессии. Основное содержание

ППФП будущего бакалавра и дипломированного специалиста.

Производственная физическая культура. Производственная гимнастика.

Особенности выбора форм, методов и средств физической культуры и спорта в

рабочее и свободное время специалистов. Профилактика профессиональных

заболеваний средствами физической культуры. Дополнительные средства

повышения общей и профессиональной работоспособности. Влияние индивидуальных особенностей на самостоятельные занятия физической культурой.

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

**237** Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив соответствующего задания.

**238** 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 Тесты к зачету**

## **ТЕСТЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 1 КУРСА**

Контрольное упражнение	единица измерения	ЮНОШИ (оценка)			ДЕВУШКИ (оценка)		
		"5"	"4"	"3"	"5"	"4"	"3"
Челночный бег 4*9м	секунд	9,4	9,9	10,4	9,8	10,2	11,0
Бег 30 метров	секунд	4,6	4,9	5,3	5,0	5,5	5,9
Бег 60 метров	секунд	8,5	9,2	10,0	9,4	10,0	10,5
Бег 2000 метров	мин: сек	8:20	9:20	9:45	10:00	11:20	12:05
Прыжки в длину с места	см	210	200	180	180	170	155
Подтягивание на высокой перекладине	кол-во раз	11	9	6	-	-	-
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа (отжимания)	кол-во раз	32	27	22	20	15	10
Наклон вперед из положения сидя	см	13	11	6	20	15	13
Подъем туловища за 1 мин из положения лежа	кол-во раз	50	45	40	40	35	26
Бег на лыжах 1 км	мин: сек	4:30	4:50	5:20	5:45	6:15	7:00
Бег на лыжах 2 км	мин: сек	10:20	10:40	11:10	12:00	12:45	13:30
Бег на лыжах 3 км	мин: сек	15:30	16:00	17:00	19:00	20:00	21:30
Бег на лыжах 5 км	мин: сек	без учета времени	без учета времени	без учета времени	-	-	-
Прыжки на скакалке, за 25 секунд	кол-во раз	58	56	54	66	64	62

## **ТЕСТЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 2 КУРСА**

Контрольное упражнение	единица измерения	ЮНОШИ (оценка)			ДЕВУШКИ (оценка)		
		"5"	"4"	"3"	"5"	"4"	"3"
Челночный бег 4*9м	секунд	9,3	9,7	10,2	9,7	10,1	10,8
Бег 30 метров	секунд	4,7	5,2	5,7	5,4	5,8	6,2
Бег 100 метров	секунд	14,4	14,8	15,5	16,5	17,2	18,2
Бег 2000 метров	мин: сек	-	-	-	10:20	11:15	12:10
Бег 3000 метров	мин: сек	12:40	13:30	14:30	-	-	-

Прыжки в длину с места	см	220	210	190	185	170	160
Подтягивание на высокой перекладине	кол-во раз	12	10	7	-	-	-
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа (отжимания)	кол-во раз	32	27	22	20	15	10
Наклон вперед из положения сидя	см	14	12	7	22	18	13
Подъем туловища за 1 мин из положения лежа	кол-во раз	52	47	42	40	35	30
Бег на лыжах 1 км	мин: сек	4:40	5:00	5:30	6:00	6:30	7:10
Бег на лыжах 2 км	мин: сек	10:30	10:50	11:20	12:15	13:00	13:40
Бег на лыжах 3 км	мин: сек	14:40	15:10	16:00	18:30	19:30	21:00
Бег на лыжах 5 км	мин: сек	26:00	27:00	29:00	без учета времени	без учета времени	без учета времени
Бег на лыжах 10 км	мин: сек	без учета времени	без учета времени	без учета времени	-	-	-
Прыжки на скакалке, за 30 секунд	кол-во раз	65	60	50	75	70	60

### **ТЕСТЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 3- 4 КУРСА**

Контрольное упражнение	единица измерения	ЮНОШИ (оценка)			ДЕВУШКИ (оценка)		
		"5"	"4"	"3"	"5"	"4"	"3"
Челночный бег 4*9м	секунд	9,2	9,6	10,1	9,6	10,0	10,6
Бег 30 метров	секунд	4,4	4,7	5,1	5,0	5,3	5,7
Бег 100 метров	секунд	13,8	14,2	15,0	16,2	17,0	18,0
Бег 2000 метров	мин: сек	-	-	-	10:00	11:10	12:20
Бег 3000 метров	мин: сек	12:20	13:00	14:00	-	-	-
Прыжки в длину с места	см	230	220	200	185	170	155
Подтягивание на высокой перекладине	кол-во раз	14	11	8	-	-	-
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа (отжимания)	кол-во раз	32	27	22	20	15	10
Наклон вперед из положения сидя	см	15	13	8	24	20	13

Подъем туловища за 1 мин из положения лежа	кол-во раз	55	49	45	42	36	30
Бег на лыжах 1 км	мин: сек	4:30	4:50	5:20	5:45	6:15	7:00
Бег на лыжах 2 км	мин: сек	10:20	10:40	11:10	12:00	12:45	13:30
Бег на лыжах 3 км	мин: сек	14:30	15:00	15:50	18:00	19:00	20:00
Бег на лыжах 5 км	мин: сек	25:00	26:00	28:00	без учета времени	без учета времени	без учета времени
Бег на лыжах 10 км	мин: сек	без учета времени	без учета времени	без учета времени	-	-	-
Прыжки на скакалке, за 30 секунд	кол-во раз	70	65	55	80	75	65

### Тест к теоретическому зачету

#### 1. К объективным критериям самоконтроля можно отнести:

- А) самочувствие, аппетит, работоспособность;
- Б) частоту дыхания, ЖЕЛ, антропометрию;
- В) нарушение режима, наличие болевых ощущений.

#### 2. Для формирования телосложения малоэффективны упражнения...

- А) способствующие повышению быстроты движений;
- Б) способствующие снижению веса тела;
- В) объединенные в форме круговой тренировки;
- Г) способствующие увеличению мышечной массы.

#### 3. Назовите основные физические качества человека:

- А) быстрота, сила, смелость, гибкость;
- Б) быстрота, сила, ловкость, гибкость, выносливость;
- В) быстрота, сила, смелость, аккуратность, гибкость;
- Г) быстрота, сила, ловкость, гибкость, внимательность.

#### 4. Свойство опорно-двигательного аппарата, обуславливающее возможность выполнения движений с большой амплитудой, обозначается как...

- А) гибкость;

- Б) ловкость;
- В) быстрота;
- Г) реакция.

**5. Способность, как можно дольше удерживать достигнутую максимальную скорость, называется...**

- А) скоростным индексом;
- Б) скоростной выносливостью;
- В) коэффициентом проявления скоростных способностей;
- Г) абсолютным запасом скорости.

**6. Метод равномерного непрерывного упражнения является наиболее распространенным при воспитании...**

- А) специальной выносливости;
- Б) скоростной выносливости;
- В) общей выносливости;
- Г) элементарных форм выносливости.

**7. Развитию вестибулярной устойчивости способствуют...**

- А) челночный бег;
- Б) подвижные игры;
- В) прыжки через скакалку;
- Г) упражнения «на равновесие».

**8. Силовые упражнения рекомендуется сочетать с упражнениями на...**

- А) координацию;
- Б) быстроту;
- В) выносливость;
- Г) гибкость.

**9. Наиболее информативным, объективным и широко используемым в практике физического воспитания и спорта показателем реакции организма на физическую нагрузку, является:**

- А) время выполнения двигательного действия;
- Б) продолжительность сна;

- В) коэффициент выносливости;
- Г) величина частоты сердечных сокращений.

**10. Статические, динамические, циклические, ациклические и комбинированные физические упражнения относятся к классификации...**

- А) физиологической;
- Б) по признаку спортивной специализации;
- В) по признаку особенностей мышечной деятельности;
- Г) биомеханической.

**11. Процесс, направленный на разностороннее воспитание физических качеств человека, обеспечивающий формирование с детского возраста физически крепкого молодого поколения с гармоничным развитием, называется:**

- А) общей физической подготовкой;
- Б) специальной физической подготовкой;
- В) гармонической физической подготовкой;
- Г) прикладной физической подготовкой.

**12. Состояние организма, характеризующееся прогрессивными функциональными изменениями, произошедшими под влиянием повторения двигательных действий, обозначается как:**

- А) развитие;
- Б) закаленность;
- В) тренированность;
- Г) подготовленность.

**13. Гиподинамия — это:**

- А) пониженная двигательная активность человека;
- Б) повышенная двигательная активность человека;
- В) нехватка витаминов в организме;
- Г) чрезмерное питание.

**14. К показателям физической подготовленности относятся:**

- А) сила, быстрота, выносливость;
- Б) рост, вес, окружность грудной клетки;

- В) артериальное давление, пульс;  
 Г) частота сердечных сокращений, частота дыхания.

**15. Жизненную емкость легких измеряют:**

- А) тонометром;  
 Б) динамометром;  
 В) спидометром;  
 Г) спирометром.

**16. Подводящие упражнения применяются:**

- А) если обучающийся недостаточно физически развит;  
 Б) если в двигательном фонде отсутствуют опорные элементы;  
 В) если необходимо устранять причины возникновения ошибок;  
 Г) если применяется метод целостно-аналитического упражнения.

**17. Отличительным признаком физической культуры является:**

- А) физическое совершенствование человека;  
 Б) развитие физических качеств и обучение двигательным действиям;  
 В) занятия в форме урока;  
 Г) выполнение физических упражнений.

**3.2 Критерии оценки результатов тестирования по дисциплине**

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.



«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	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 № 5 от 16.02.2022 года*

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **Легкая атлетика**

Направление подготовки/специальность	37.05.01 Клиническая психология
Направленность (профиль)	Клинико-психологическая диагностика и психотерапия взрослых
Уровень высшего образования	Специалитет
Типы задач профессиональной деятельности	Психодиагностический, консультативный и психотерапевтический
Формы обучения	Очная

Москва 2022

## **1. Цели и задачи дисциплины**

**Целями** изучения дисциплины «Легкая атлетика» являются:

1. Укрепление здоровья, гармоничное физическое развитие студентов.
- 2.. Формирование физической культуры личности
3. Подготовка инструкторов-общественников и судей по легкой атлетике.
4. Приобретение теоретических знаний по спортивной тренировке, основам биомеханики, физиологии, лечебной физической культуре, психологии спорта.

**Задачи** дисциплины Легкая атлетика заключаются:

1. Понимание социальной значимости легкой атлетике и её роли развитии личности и подготовке к профессиональной деятельности;
2. Знание научно - биологических, педагогических и практических основ по легкой атлетике;
3. Формирование мотивационно-ценностного отношения к легкой атлетике, установка на здоровый стиль жизни, физическое совершенствование и самовоспитание привычки к регулярным занятиям легкоатлетическим упражнениями;
4. Овладение системой практических умений и навыков, обеспечивающих развитие и совершенствование психофизических способностей, качеств и свойств личности, самоопределение в спорте;
5. Приобретение личного опыта повышения двигательных и функциональных возможностей; обеспечение общей и профессионально-прикладной физической подготовленности к будущей профессии и быту;
6. Создание основы для творческого и методически обоснованного использования физкультурно-спортивной деятельности в целях последующих жизненных и профессиональных достижений;
7. Освоение научно-практических основ по легкой атлетике и здорового стиля жизни;
8. Овладение системой практических умений и навыков, обеспечивающих приобретение опыта использования физкультурно-спортивной деятельности для достижения профессионально значимых целей.

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

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

№	Код компетенции	Название компетенции
	ОК-8	способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности

В результате освоения дисциплины обучающийся студент должен:

**Знать:**

200. Важнейшие этапы развития лёгкой атлетики как вида спорта (ОК-8),
201. Историю развития лёгкой атлетики в мире, стране, регионе (ОК-8);
202. Структуру, место и значение лёгкой атлетики в системе физического воспитания учащихся и взрослого населения (ОК-8);
203. Санитарно-гигиенические условия занятий лёгкой атлетикой (ОК-8);
204. Основы теории и методики обучения технике легкоатлетических упражнений (ОК-8);
205. Факторы и причины травматизма в лёгкой атлетике (ОК-8);
206. Организационные основы проведения соревнований по лёгкой атлетике (ОК-8).

**Уметь:**

- Оценить современные достижения в совершенствовании техники, методики обучения и тренировки в лёгкой атлетике на основе знания исторического контекста (ОК-8);
- Использовать накопленные в области физической культуры и спорта навыки соблюдения личной гигиены, профилактики и контроля состояния своего организма (ОК-8);
- Описать и проанализировать технику легкоатлетических упражнений, используя профессиональную лексику (ОК-8);
- использовать в профессиональной деятельности актуальные приемы обучения легкоатлетическим упражнениям, подбирать средства и методы, адекватные поставленным задачам (ОК-8);
- Определять причины возникновения у занимающихся ошибок в технике движений, подбирать приемы и средства для их устранения (ОК-8);
- Использовать информацию психолого-педагогических, медико-биологических методов контроля для оценки влияния физических нагрузок на индивида и вносить соответствующие коррективы в процесс занятий (ОК-8);
- Критически оценивать и корректировать собственную профессиональную деятельность в зависимости от результатов контроля за деятельностью занимающихся (ОК-8);
- Организовывать и проводить соревнования по лёгкой атлетике (ОК-8).

**Владеть:**

271. Навыками публичного выступления с критической оценкой своей профессиональной деятельности и своих товарищей (ОК-8);
272. Навыками использования прав и исполнения обязанностей в профессиональной деятельности педагога по физической культуре, организатора и участника соревнований по лёгкой атлетике (ОК-8);
273. Техническими элементами лёгкой атлетики, а также приемами объяснения и демонстрации основных и вспомогательных легкоатлетических упражнений (ОК-8);
274. Способами совершенствования профессиональных знаний путем использования возможностей информационной среды (ОК-8).

### 3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина Легкая атлетика относится к базовой части блока Б.1 «Дисциплины (модули)», Индекс дисциплины - **Б1.Б.ДВ.01.02** Дисциплины, для которых данная дисциплина является последующей: История, безопасность жизнедеятельности, современные концепции естествознания, физическая культура и спорт.

Легкая атлетика как учебный предмет в содержании общего образования углубляет и расширяет научно-теоретическую и практическую подготовку, дополняет цикл дисциплин, предметной подготовки государственного образовательного стандарта высшего образования Российской Федерации. Полученные знания и умения закладывают представления о структуре физкультурно-спортивной деятельности, об основных закономерностях физического развития человека, механизмах физиологических процессов организма. Знание основ по легкой атлетике дает возможность грамотно организовать учебный и трудовой процесс, поддерживать высокий уровень физических качеств и работоспособности. Для успешного освоения дисциплины должны быть сформированы умения и навыки универсальных способов деятельности и ключевых компетенций, формируемых на этапе основного общего образования. В этом направлении приоритетными для учебной дисциплины «Легкая атлетика» являются:

В познавательной деятельности:

- определение существенных характеристик изучаемого объекта;
- самостоятельное создание алгоритмов деятельности;
- формулирование полученных результатов.

В информационно-коммуникативной деятельности:

- поиск нужной информации по заданной теме;
- умение развернуто обосновывать суждения, давать определения, приводить доказательства;
- владение основными видами публичных выступлений, следование этическим нормам и правилам ведения диалога.

В рефлексивной деятельности:

- понимание ценности образования как средства развития культуры личности;
- объективное оценивание своих учебных достижений, поведения, черт своей личности;
- владение навыками организации и участия в коллективной деятельности.

Дисциплины, для которых данная дисциплина является последующей: История, современные концепции естествознания, безопасность жизнедеятельности. Дисциплина «История легкой атлетике» позволяет обеспечить формирование у студентов базовых знаний по истории зарождения и динамике физических качеств, их связи с актуальным состоянием легкой атлетике. История легкой атлетики – комплексная дисциплина, ее содержание основано на тех сведениях, которые были получены студентами из других дисциплин. С точки зрения общепрофессиональной подготовки курс связан меж предметными связями со всеми базовыми дисциплинами общепрофессиональной подготовки, и рядом дисциплин специальной подготовки психолога. Анализ различных подходов к исследованию психики поможет выработать недогматический взгляд на различные теории, научит студентов мыслить объективно и непредвзято, в исторической перспективе оценивать пути развития психологии, её методов и подходов. Знания и умения, формируемые у обучающихся, в ходе изучения дисциплин «История», «Физическая культура и спорт», «Безопасность жизнедеятельности» способствуют успешному освоению дисциплины «Легкая атлетика».

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые последующими дисциплинами:

- История

Знания: Знать историю возникновения легкой атлетики.

Умения: Анализировать информационные материалы

Навыки: Владеть исходной информацией

- Современные концепции естествознания

Знания: Знать условия и механизмы самоорганизации. Знать концепции современного естествознания, понимать содержание и возможности

современных методов научного познания.

Умения: Уметь само организовать двигательные действия на занятиях. Применять современные концепции естествознания в

профессиональной деятельности.

Навыки: Владеть организационными методами. Владеть мировоззренческой ориентацией в профессиональной деятельности.

- Безопасность жизнедеятельности

Знания: Знать технику безопасности на занятиях легкой атлетике.

Умения: Уметь пользоваться техникой безопасности на практических занятиях

Навыки: Владеть теорией и практикой техники безопасности на занятиях легкой атлетики.

С точки зрения общепрофессиональной подготовки курс связан меж предметными связями. Дисциплина «История» позволяет обеспечить формирование у студентов базовых знаний по истории спорта, динамике двигательных действий, их связи с актуальным состоянием легкой атлетики. Дисциплина «Концепции современного естествознания» направлена на формирование у студентов самоорганизации и самостоятельности на практических занятиях. Научит студентов мыслить объективно и непредвзято. Дисциплина «Безопасность жизнедеятельности» тесно связана с физическими упражнениями, помогает студенту освоить технику безопасности на занятиях. Знания и умения, формируемые у обучающихся, в ходе изучения этих дисциплин способствуют успешному освоению дисциплины «Легкая атлетика».

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 328 часов.

Форма проведения промежуточной аттестации: зачет.

## Очная форма обучения (срок обучения 5 лет 6 месяцев)

№ п / п	Разделы и темы дисциплины	Всего	Виды учебных занятий, включая самостоятельную работу студентов и трудоемкость (в часах)					
			ПЗ Семестр	ПЗ Семестр	ПЗ Семестр	ПЗ Семестр	ПЗ Семестр	ПЗ Семестр
			1	2	3	4	5	6
1	Общая физическая подготовка в легкой атлетике		6	6	18	6	2	12
2	Специальная физическая подготовка		6	6	18	4	4	12
3	Теоретическая подготовка		4	4	8	4	4	4
4	Контрольно-переводные испытания		12	8	16	4	4	14
5	Участие в соревнованиях		10	4	12	8	8	8
6	Инструкторская и судейская практика		8	4	14	4	4	10
7	Восстановительные мероприятия		8	4	14	4	4	10
	<b>Контроль</b>		зачет	зачет	зачет	зачет	зачет	зачет
	<b>Всего</b>	<b>328</b>	<b>54</b>	<b>36</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>70</b>

### *Содержание тем (разделов) дисциплины*

Тема 1. Методические принципы физического воспитания.

Тема 2. Основы и этапы обучения движениям.

Тема 3. Развитие физических качеств.

Тема 4. Формирование психических качеств, в процессе физического воспитания.

Тема 5. Общая физическая подготовка, её цели и задачи.

Тема 6. Зоны интенсивности и энергозатраты при различных физических нагрузках.

Тема 7. Значение мышечной релаксации при занятиях физическими упражнениями.

Тема 8. Возможность и условия коррекции общего физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры и спорта.

Тема 9. Специальная физическая подготовка, её цели и задачи.

Тема 10. Спортивная подготовка.

Тема 11. Структура подготовленности спортсмена.

Тема 12. Профессионально-прикладная физическая подготовка как составляющая специальной подготовки.



Тема 13.Формы занятий физическими упражнениями.

Тема 14. Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели и задачи.

Тема 15.Спортивные соревнования как средство и метод общей и специальной физической подготовки студентов.

Тема 16.Спортивная классификация.

Тема 17.Система студенческих спортивных соревнований: внутри вузовские, межвузовские, всероссийские и международные.

Тема 18.Индивидуальный выбор студентом видов спорта или системы физических упражнений для регулярных занятий (мотивация и обоснование).

Тема 19.Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и систем физических упражнений.

Тема 20.Организационно-правовые основы противодействия применению допинга в спорте.

Тема 21.Профилактика употребления допинга в спорте.

Тема 22.Формирование физической культуры личности

Тема 23.Физическая культура в структуре высшего профессионального образования.

Тема 24.Организационно – правовые основы физической культуры и спорта студенческой молодёжи России.

Тема 25.Общая психофизиологическая характеристика студента интеллектуальной деятельности и учебного труда.

Тема 26.Физическое развитие человека. Роль отдельных систем организма в обеспечении физического развития, функциональных и двигательных возможностей организма человека.

Тема 27.Двигательная активность и ее влияние на устойчивость, и адаптационные возможности человека к умственным и физическим нагрузкам при различных воздействиях внешней среды.

Тема 28.Степень и условия влияния наследственности на физическое развитие и на жизнедеятельность человека.

Тема 29.Физиологические основы освоения и совершенствования двигательных действий.

Тема 30.Физиологические механизмы использования средств физической культуры и спорта для активного отдыха и восстановления работоспособности.

Тема 31.Основы биомеханики естественных локомоций (ходьба, бег, прыжки).

## **Содержание разделов дисциплины**

### **1.Общая и специальная физическая подготовка:**

Общая физическая подготовка на первых двух годах обучения в учебно-тренировочных группах занимает 60-80% и направлена на развитие основных физических качеств и формирование разнообразных двигательных умений и навыков. В 3-й и 4-й годы обучения в учебно-тренировочных группах содержание ОФП в большей мере приближается по своему воздействию к избранному виду спорта 30-40%, в то же время происходит увеличение доли специальной физической подготовки до 40-60%, которая направлена на развитие специальных физических качеств и совершенствование спортивной техники видов легкой атлетики.

Учебное занятие строится традиционно: разминка в виде медленного бега гимнастических упражнений на растягивание мышечного аппарата 3-5 ускорений (от 10 до 30 м). В процессе тренировок студенты должны начать знакомство с технической стороной видов легкой атлетики. В соревновательный период планируется участие в соревнованиях на дистанциях 30 60,100,300 м, прыжков в длину и высоту.

198. легкоатлетические упражнения (лёгкий бег, кроссовый бег (км), ОРУ с предметами и без, беговые и прыжковые упражнения, челночный бег (4x9м), бег с максимальной скоростью 15-100м; эстафетный бег, барьерный бег и т.д.)
199. гимнастика с элементами акробатики (кувырки вперед и назад, «мостик», «стойка на лопатках», стойка на голове, стойка на руках, «колесо», «шпагат», опорный прыжок, упражнения на брусьях (висы и упоры, подъём переворотом и т.д.), лазание и перелазание и т.д., упражнения на равновесие, упражнения на развитие гибкости).
200. спортивные игры (элементы баскетбола и учебная игра, футбол, элементы волейбола и учебная игра)
201. подвижные игры («Перестрелка», «салки мячом», «гусеница», «рэгби», «снайперы», «мяч соседу», «удочка», «мяч ловцу», «пионербол», «воробьи и вороны», «ловля оленей», «Русская лапта», «4 мяча», «Весёлые старты» и т.д.)
202. упражнения на развитие силы (с отягощениями и без, на снарядах)
203. упражнения на расслабление
204. лыжи (прохождение дистанции до 5км; обучение классическим лыжным ходам; преодоление спусков и подъёмов, эстафеты на лыжах)

### **2.Специальная физическая подготовка.**

Основные задачи на специально-подготовительном этапе:

1. совершенствование техники спринтерского бега, барьерного бега, прыжков в длину и высоту, толкание ядра;
2. повышение уровня скоростных, скоростно-силовых качеств и уровня специальной выносливости.

Весенне-летний специально-подготовительный этап. При подготовке к летнему соревновательному сезону бегуны высокой квалификации планируют этот этап продолжительностью до шести недель. В тренировочном процессе решаются задачи по совершенствованию техники старта, стартового разгона (ускорения) и бега по дистанции, повышению максимальной скорости бега, улучшению показателей скоростной выносливости. Преимущество отдается беговой нагрузке анаэробной направленности. Бег на отрезках до 80 м со скоростью 100-96% выполняется в больших объёмах в середине или конце этапа.

Большие объёмы анаэробно-гликолитической нагрузки выполняются обычно в начале и конце специально-подготовительного периода. Скоростно-силовая работа ведется в поддерживающем режиме, большие объёмы нагрузки силовой направленности, как правило, не используются.

Обучение основам техники лёгкой атлетики (метание мяча с места в цель и на дальность, прыжки в длину с разбега, прыжки в высоту, высокий и низкий старт, техника бега).

Наряду с общей и специальной физической подготовкой учебный план предусматривает и такие важные разделы, как теоретическая подготовка, контрольно-переводные испытания, участие в соревнованиях, инструкторская и судейская практика, восстановительные мероприятия, медицинское обследование

### **3. Теоретическая подготовка.**

Правила техники безопасности во время занятий. История легкоатлетического спорта. Гигиена спортсмена и закаливание. Места занятий их оборудование и подготовка. Правила соревнований и т.д..

### **4. Контрольно-переводные испытания.**

После каждого года обучения студенты должны выполнить контрольные нормативы разносторонней физической подготовленности.

#### *Контрольно-нормативные требования*

Важным звеном управления подготовкой студента является система педагогического контроля, благодаря которой можно оценить эффективность избранной направленности тренировочного процесса. С помощью педагогического контроля определяются сильные и слабые стороны в подготовке студента. Он используется для оценки эффективности средств и методов тренировки в соответствии с установленными контрольными нормативами для выявления динамики развития спортивной формы и прогнозирования спортивных достижений.

Один из главных вопросов в управлении тренировочным процессом - правильный выбор контрольных упражнений (тестов). Они наиболее полно

характеризуют развитие основных физических качеств: все имеют высокую корреляцию со спортивным результатом в многоборье и соответствуют статистическим критериям надежности, объективности и информативности.

Этапный контроль позволяет объективно характеризовать состояние спортсмена только в том случае, если показатели в контрольных упражнениях соотносятся со спортивными результатами и являются действенными в управлении подготовкой спортивного резерва. Задача этапного контроля - выявление изменений в состоянии спортсмена на протяжении относительно длительного периода тренировки. Частота обследований может быть различной и зависит от особенностей построения годового цикла тренировки и специфики избранного вида.

В УТГ первый раз педагогический контроль проводится в начале подготовительного периода, когда спортсмен начинает приобретать устойчивое спортивное состояние.

Второе контрольное тестирование проходит в конце специально-подготовительного этапа. Цель его - проверка эффективности выполненных нагрузок в течение первого подготовительного периода.

Третье тестирование проводится в конце второго специально-подготовительного этапа - накануне первых весенних соревнований. Цель - проверка эффективности применяемых нагрузок в течение зимнего соревновательного периода.

После второго и третьего тестирования возможна определенная коррекция тренировочных нагрузок в зависимости от степени достижения того или иного контрольного норматива.

Задача последнего тестирования на этапе основных соревнований - достижение контрольных нормативов во всех тестовых упражнениях, что обеспечивает выполнение целевого спортивного результата. Тестирования по ОФП проводятся 4 раза в год (в октябре, в декабре, в марте и в мае). Тесты по СФП принимаются в зависимости от календарного плана соревнований. В программе приводятся нормативы физической подготовленности спортсменов.

## **5.Участие в соревнованиях.**

Основные задачи на соревновательном этапе:

1. совершенствование техники беговых видов, прыжков и метаний;
2. улучшение спортивного результата прошлого года.

Спортсмен должен участвовать в соревнованиях.

Как показывают научные исследования и спортивная практика, не всегда удается улучшить спортивный результат на протяжении длинного соревновательного этапа. В середине соревновательного периода целесообразно ввести специализированный подготовительный этап. Повышение уровня силовых и скоростно-силовых качеств и подготовки к этапу основных соревнований сезона.

Первый соревновательный период:

1. совершенствование техники спринтерского бега, прыжка в длину, толкания ядра;
2. улучшение спортивного результата.

Для решения этих задач спортсмен участвует в 2-3 соревнованиях при значительном снижении общего объема тренировочных нагрузок.

Физическая подготовка приобретает характер непосредственной функциональной подготовки к предельным соревновательным напряжениям. Организация процесса специальной физической подготовки в соревновательном периоде осуществляется в соответствии с календарём основных соревнований. Объёмы тренировочной нагрузки в соревновательном периоде снижаются, целенаправленную работу над совершенствованием стартового ускорения и развитием максимальной скорости бега проводят на протяжении всего периода. Большой объём бега алактатно-анаэробной направленности часто выполняется в первом микроцикле. В соревновательный период бег на отрезках до 80 м со скоростью 100-96% выполняется "малым объёмом". Беговая нагрузка анаэробно-гликолитической направленности также выполняется преимущественно малым и средним объёмами.

Прыжковые упражнения и упражнения с отягощением выполняются в небольшом объёме на протяжении всего соревновательного периода для поддержания уровня скоростно-силовой подготовленности. Следует отметить, что практически еженедельное выступление в соревнованиях является сильным тренирующим воздействием, часто превосходящим по величине нагрузки в условиях тренировки.

Второй подготовительный период на обще-подготовительном этапе:

1. дальнейшее развитие силовых и скоростно-силовых качеств, главным образом средствами ОФП;
2. развитие общей выносливости.

Увеличивается применение средств ОФП, возрастает их интенсивность.

С этого мезоцикла бегуны начинают второй большой цикл подготовки к стартам. Повышение уровня скоростно-силовой подготовленности и функциональных возможностей организма. Планово или скачкообразно увеличение объёма прыжковых упражнений и упражнений с отягощением. Ударные микроциклы с большим объёмом средств скоростно-силовой направленности располагаются обычно в середине или конце этапа. После ударного микроцикла объём скоростно-силовой нагрузки снижается до величины малой нагрузки.

В обще подготовительном этапе доминирует беговая нагрузка смешанной (аэробно-анаэробной) направленности. Объём нагрузки аэробной направленности по сравнению с зимним обще подготовительным этапом существенно снижается. Динамика беговой нагрузки аэробно-анаэробной (смешанной) направленности повторяет кривую распределения нагрузки скоростно-силового характера с большим объёмом нагрузки в середине или конце этапа; работа аэробной направленности выполняется большим

объёмом, как правило, в начале мезоцикла. Целенаправленное совершенствование скоростных способностей начинается примерно с середины мезоцикла.

Основные задачи на заключительном этапе годового цикла (основных соревнований):

1. достижение наивысшего уровня специальной работоспособности;
2. улучшение спортивного результата на 5-6% по сравнению с прошлым годом;
3. выполнение нормативных показателей по ОФП и СФП.

## **6. Инструкторская и судейская практика**

Приобретение навыков судейства и самостоятельной практики проведения занятий является обязательным для всех групп подготовки, проводится с целью получения учащимися звания инструктора-общественника и судьи по спорту и последующего привлечения их к тренерской и судейской работе. Большое воспитательное значение - у занимающихся воспитывается вкус к наставничеству, сознательное отношение к тренировочному процессу и уважение к решениям судей.

Навыки организации и проведения занятий и соревнований приобретаются на всем протяжении многолетней подготовки в процессе теоретических занятий и практической работы в качестве помощника тренера, инструктора, помощника судьи, секретаря, самостоятельного судейства.

## **7. Восстановительные мероприятия**

Неотъемлемой составной частью каждого плана тренировки должно быть использование средств восстановления. Все многочисленные средства восстановления подразделяются на три группы: педагогические, психологические, медико-биологические. Педагогические средства восстановления

Наиболее естественными из всех используемых являются педагогические средства восстановления. Применение этих средств предполагает как использование отдельных упражнений (бег трусцой, ходьба, плавание, упражнения на гибкость, расслабление и пр.), так и грамотное построение тренировки в занятии, микро-, мезо— и макроциклах. О правильном использовании педагогических средств можно говорить, когда у спортсмена после серии занятий отмечается нарастание тренированности и повышение работоспособности за счет выполнения нагрузки и накопления энергетических ресурсов. Этого можно достигнуть лишь умелым сочетанием различных по характеру и величине нагрузок с интервалами восстановления, обеспечиваемого переключением на другой вид деятельности или варьированием параметров работы. Ускорению течения восстановительных процессов у легкоатлетов способствуют упражнения ОФП, выполняемые в конце тренировки. В микроцикле тренировки утомление у занимающихся быстрее накапливается при такой схеме построения, когда в смежных днях недели планируется одинаковая по направленности работа, например: понедельник — развитие скоростных качеств, вторник — развитие скоростных качеств. Для повышения работоспособности лёгкоатлетов при построении микроциклов необходимо наряду с повышением нагрузки планировать и ее снижение в середине

или конце недели. Аналогичным образом в мезоциклах тренировки наряду с возрастанием нагрузки в одном — трех микроциклах нужно предусматривать ее снижение в разгрузочном микроцикле.

Педагогические средства восстановления являются основными, поскольку нерациональное планирование тренировки невозможно восполнить воздействием любых психологических, медико-биологических средств, какими бы эффективными они ни были.

Психологические средства восстановления

К психологическим средствам относятся:

- аутогенная тренировка;
- психопрофилактика;
- психомышечная тренировка, внушение, мышечная релаксация, сон, отдых;
- психорегулирующая тренировка, активизирующая терапия, специально отвлекающие факторы, интенсивный индивидуальный или коллективный отдых, исключение отрицательных эмоций.

Применение психологических средств позволяет снизить уровень нервно-психического напряжения и уменьшить психическое утомление. Методика их использования, описанная во многих источниках, базируется на самовнушении, благодаря которому спортсмен приводит себя в состояние дремоты с ощущением тепла, расслаблением мускулатуры, регулированием деятельности вегетативной нервной системы.

Психологические средства восстановления применяются в учебно-тренировочных группах и особенно в группах спортивного совершенствования и высшего спортивного мастерства.

Медико-биологические средства восстановления:

При планировании использования восстановительных средств необходимо учитывать, что течение процессов восстановления обусловлено как направленностью тренировочной работы, так и объемом и интенсивностью нагрузок в занятии, микро— и мезоциклах тренировки, частотой участия в соревнованиях. Характер восстановления зависит от возраста, состояния здоровья спортсмена в данный момент, уровня его подготовленности, влияния внешней среды.

В связи с этим выбор восстановительных средств в том или ином случае должен быть индивидуальным для каждого легкоатлета.

Охарактеризуем основные из медико-биологических средств восстановления. Главным средством восстановления и повышения работоспособности спортсменов является питание. Питание выполняет в организме энергетическую и пластическую функции. Энергетическая функция питания заключается в том, что при окислении кислородом содержащихся в пище жиров и углеводов выделяется энергия, используемая для мышечной деятельности. Пластическая функция состоит в использовании поступающих с пищей белков для построения и восстановления мышц, сухожилий и других тканей, которые разрушаются в процессе работы. Особое значение в период роста имеют продукты, содержащие белковые вещества, необходимые для пластических целей.

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

Лёгкая атлетика в Древней Греции. Представительство лёгкой атлетики в олимпийском движении современности. Биографии известных легкоатлетов – чемпионов и рекорсменов Олимпийских игр, Чемпионатов Мира, Европы, СССР, России. История возникновения и эволюция техники отдельных видов лёгкой атлетики. Создание, структура и функции международной (российской) федерации лёгкой

Направленность нагрузки	Средства подготовки	Месяцы (в %)									
		IX	X	XI	XII	I	II	III	IV	V	
Скоростная, км	Бег до 80 м со скоростью 100 - 96%	0,9	-	2,7	7,8	16,4	12,2	3,3	8,7	20,1	
Скоростная, км	Бег 100-300 м со скоростью 100-91%	1,3	-	0,7	5,0	7,8	6,2	3,6	18,1	24,8	
Специальная выносливость, км	Бег 100-300 м со скоростью 90 - 81%	1,1	-	11,2	18,2	11,8	7,9	6,9	17,4	8,8	
Общая выносливость, км	Бег свыше 300 м со скоростью ниже 80%	1,2	12,4	21,2	15,1	8,9	3,1	12,1	13,9	3,9	
Силовая	Упражнения без отягощений	0,3	0,9	18,9	22,6	14,9	7,9	6,8	12,7	6,3	
Скоростно-силовая, т	Упражнения с отягощением	0,2	1,2	18,8	22,7	15,1	7,8	7,1	12,5	6,2	
Скоростно-силовая, отг	Прыжковые упр. (отг)	0,7	3,8	11,3	13,8	11,9	8,1	12,7	17,1	9,2	

### Подготовка спринтеров от общего объёма за год

**Темы рефератов для самостоятельной работы по физической культуре очно – заочной формы обучения.**

**Физическая культура в профессиональной подготовке студентов психологов и**



## **социокультурное развитие личности студента.**

Лёгкая атлетика в Древней Греции. Представительство лёгкой атлетики в олимпийском движении современности. Биографии известных легкоатлетов – чемпионов и рекордсменов Олимпийских игр, Чемпионатов Мира, Европы, СССР, России. История возникновения и эволюция техники отдельных видов лёгкой атлетики. Создание, структура и функции международной (российской) федерации лёгкой атлетики. Лёгкая атлетика. Развитие методики тренировки. Физическая культура и спорт как социальный феномен современного общества. Средства физической культуры. Основные составляющие физической культуры. Социальные функции физической культуры.

Формирование физической культуры личности. Физическая культура в структуре высшего профессионального образования. Организационно – правовые основы физической культуры и спорта студенческой молодёжи России. Общая психофизиологическая характеристика студента интеллектуальной деятельности и учебного труда. Общие закономерности и динамика работоспособности студентов в учебном году и основные факторы её

определяющие. Признаки и критерии нервно эмоционального и психофизического утомления. Регулирование работоспособности, профилактика утомления студентов в отдельные периоды учебного года.

Оптимизация сопряжённой деятельности студентов в спортивной деятельности и учебе.

## **Социально-биологические основы адаптации организма человека к физической, умственной деятельности, факторам среды обитания.**

Воздействие социально - экологических, природно-климатических факторов и бытовых условий жизни на физическое развитие и жизнедеятельность человека. Организм человека как единая саморазвивающаяся биологическая система. Анатомо-морфологическое строение и основные физиологические функции организма, обеспечивающие двигательную активность. Физическое развитие человека. Роль отдельных систем организма в обеспечении физического развития, функциональных и двигательных возможностей организма человека. Двигательная активность и ее влияние на устойчивость, и адаптационные возможности человека к умственным и физическим нагрузкам при различных воздействиях внешней среды. Степень и условия влияния наследственности на физическое развитие и на жизнедеятельность человека.

## **Основы здорового образа жизни студента и его отражение в профессиональной деятельности**

Здоровье человека как ценность. Факторы его определяющие. Влияние образа жизни на здоровье. Здоровый образ жизни и его составляющие.

Основные требования к организации здорового образа жизни. Роль и возможности физической культуры в обеспечении здоровья. Социальный характер последствий для здоровья от употребления наркотиков и других психотропных веществ, допинга в спорте, алкоголя и табакокурение. Физическое самовоспитание

и самосовершенствование в здоровом образе жизни. Критерии эффективности здорового образа жизни. Личное отношение к здоровью, общая культура как условие формирования здорового образа жизни. Физиологические механизмы и закономерности совершенствования отдельных функциональных систем и организма в целом под воздействием направленной физической нагрузки или тренировки. Физиологические основы освоения и совершенствования двигательных действий. Физиологические механизмы использования средств физической культуры и спорта для активного отдыха и восстановления работоспособности. Основы биомеханики

естественных локомоций (ходьба, бег, прыжки).

### **Общая физическая и спортивная подготовка студентов в образовательном процессе**

Методические принципы физического воспитания. Основы и этапы

обучения движениям. Развитие физических качеств. Формирование психических качеств, в процессе физического воспитания. Общая физическая подготовка, её цели и задачи. Зоны интенсивности и энергозатраты при различных физических нагрузках. Значение мышечной релаксации при занятиях физическими упражнениями. Возможность и условия коррекции общего физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры и спорта. Специальная физическая подготовка, её цели и задачи. Спортивная подготовка. Структура подготовленности спортсмена. Профессионально-прикладная физическая подготовка как составляющая специальной подготовки. Формы занятий физическими упражнениями. Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели и задачи. Спортивные соревнования как средство и метод общей и специальной физической подготовки студентов. Спортивная классификация. Система студенческих спортивных соревнований: внутри вузовские, меж вузовские, всероссийские и международные. Индивидуальный выбор студентом видов спорта или системы физических упражнений для регулярных занятий (мотивация и обоснование). Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и систем физических упражнений. Организационно-правовые основы

противодействия применению допинга в спорте. Профилактика употребления допинга в спорте.

### **Методические основы самостоятельных занятий физическими упражнениями и самоконтроль в процессе занятий**

Мотивация и целенаправленность самостоятельных занятий, их формы, структура и содержание. Планирование, организация и управление самостоятельными занятиями различной направленности. Взаимосвязь интенсивности нагрузок и уровнем физической подготовленности. Самоконтроль за эффективностью самостоятельных занятий. Особенности самостоятельных занятий, направленных на активный отдых, коррекцию физического развития и телосложения, акцентированное развитие физических качеств. Виды диагностики

при регулярных занятиях физическими упражнениями и спортом. Врачебный и педагогический контроль. Самоконтроль, его основные методы, показатели. Дневник самоконтроля. Использование отдельных методов контроля при регулярных занятиях физическими упражнениями и спортом. Коррекция содержания и методики занятий по результатам показателей контроля.

### **Физическая культура в профессиональной деятельности бакалавра и специалиста. Профессионально-прикладная физическая подготовка (ППФП)**

Личная и социально-экономическая необходимость подготовки человека к труду. Определение понятия ППФП, её цели, задачи, средства. Место ППФП в системе подготовки будущего специалиста. Факторы, определяющие конкретное содержание ППФП. Методика подбора средств

ППФП, организация и формы её проведения. Контроль над эффективностью

ППФП студентов. Основные и дополнительные факторы, оказывающие

влияние на содержание ППФП по избранной профессии. Основное содержание

ППФП будущего бакалавра и дипломированного специалиста.

Производственная физическая культура. Производственная гимнастика.

Особенности выбора форм, методов и средств физической культуры и спорта в

рабочее и свободное время специалистов. Профилактика профессиональных

заболеваний средствами физической культуры. Дополнительные средства

повышения общей и профессиональной работоспособности. Влияние

индивидуальных особенностей на самостоятельные занятия физической культурой.

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

#### **Приложение № 1**

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

#### **а) основная литература:**

262. Врублевский, Е. П. Легкая атлетика. Основы знаний (в вопросах и ответах) : учебное пособие / Е. П. Врублевский. — Москва : Издательство «Спорт», 2016. — 240 с. — ISBN 978-5-9907240-3-7. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL:

<http://www.iprbookshop.ru/55556.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

263. Легкая атлетика : учебное пособие / А. В. Караван, И. С. Москаленко, О. А. Сафонова, Д. В. Сафонов. — Санкт-Петербург : Санкт-Петербургский государственный архитектурно-строительный университет, ЭБС АСВ, 2015. — 85 с. — ISBN 978-5-9227-0574-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/49959.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
264. Сахарова, Е. В. Физическая культура : учебное пособие / Е. В. Сахарова, Р. А. Дерина, О. И. Харитонова. — Волгоград, Саратов : Волгоградский институт бизнеса, 2013. — 95 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11361.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

- 239** Физическая культура и физическая подготовка : учебник для студентов вузов, курсантов и слушателей образовательных учреждений высшего профессионального образования МВД России / И. С. Барчуков, Ю. Н. Назаров, В. Я. Кикоть [и др.] ; под редакцией И. С. Барчукова, В. Я. Кикотя. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. — 430 с. — ISBN 978-5-238-01157-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81709.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- 240** Кокоулина, О. П. Основы теории и методики физической культуры и спорта : учебное пособие / О. П. Кокоулина. — Москва : Евразийский открытый институт, 2011. — 144 с. — ISBN 978-5-374-00429-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11049.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- 241** Физическая культура : учебно-методический комплекс (для студентов экономических специальностей) / С. И. Бочкарева, О. П. Кокоулина, Н. Е. Копылова [и др.]. — Москва : Евразийский открытый институт, 2011. — 344 с. — ISBN 978-5-374-00521-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11107.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- 242** Система физической подготовки студентов вузовской и допризывной молодежи. Преодоление препятствий, плавание, ускоренное передвижение и легкая атлетика : учебное пособие / А. В. Куршев, И. А. Зенуков, Г. Д. Гейко [и др.]. — Казань : Казанский национальный исследовательский технологический университет, 2017. — 128 с. — ISBN 978-5-7882-2169-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/79507.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- 243** Кузьменко, Г. А. Физическая культура и оптимизация процесса спортивной подготовки. Организационная культура личности юного спортсмена : программа элективного курса для основного общего образования / Г. А. Кузьменко, К. М. Эссеббар. — Москва : Прометей, 2013. — 140 с. — ISBN 978-5-7042-2328-3. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная

- система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/18632.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- 244** Лысова, И. А. Физическая культура : учебное пособие / И. А. Лысова. — Москва : Московский гуманитарный университет, 2011. — 161 с. — ISBN 978-5-98079-753-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/8625.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- 245** Шулятьев, В. М. Физическая культура : учебное пособие / В. М. Шулятьев. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2009. — 280 с. — ISBN 978-5-209-03051-5. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/11556.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- 246** Орлова, С. В. Физическая культура : учебное пособие для абитуриентов / С. В. Орлова. — Иркутск : Иркутский филиал Российского государственного университета физической культуры, спорта, молодёжи и туризма, 2011. — 154 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/15687.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- 247** Физическая культура : учебное пособие / Е. С. Григорович, В. А. Переверзев, К. Ю. Романов [и др.] ; под редакцией Е. С. Григорович, В. А. Переверзев. — Минск : Вышэйшая школа, 2011. — 350 с. — ISBN 978-985-06-1979-2. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/20295.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей
- 248** Бабушкин, Е. Г. Физическая культура. Часть 2 : учебное пособие / Е. Г. Бабушкин, В. А. Барановский, Л. Н. Вериги. — Омск : Омский государственный институт сервиса, Омский государственный технический университет, 2012. — 124 с. — ISBN 978-5-93252-255-4. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/12706.html> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

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

<http://www.edu.ru> – Федеральный портал «Российское образование»

<http://humbio.ru> – База знаний по биологии человека

<http://window.edu.ru> – Единое окно доступа к информационным ресурс

<http://sport.minstm.gov.ru> Министерство спорта Российской Федерации

<http://www.mossport.ru> Департамент физической культуры и спорта

[www.bookread.ru](http://www.bookread.ru) \_ Рефераты на спортивную тематику.

[www.infosport.ru](http://www.infosport.ru) 2. Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. Ежеквартальный научно-методический журнал Российской Академии Образования Российской Государственной Академии Физической Культуры..

[www.infosport.ru](http://www.infosport.ru) 3. Теория и практика физической культуры. Ежемесячный научно-теоретический журнал Государственного Комитета Российской Федерации по физической культуре и туризму, Российской Государственной Академии физической культуры.

[www.infosport.ru](http://www.infosport.ru)4. Спортивная жизнь России. Электронная версия ежемесячного иллюстрированного журнала.

[gigabaza.ru](http://gigabaza.ru) 1. Здоровье и физическая культура студента: [Электронный ресурс] Учебное пособие/ В. А. Бароненко, Л. А. Рапапорт. – М. Альфа-М: НИЦ ИНФРА-М, 2013 - ЭБС.

[www.bookread.ru](http://www.bookread.ru). 2. Здоровье студентов: социологический анализ: [Электронный ресурс] Монография / Отв. ред. И. В. Журавлева. - М.: НИЦ ИНФРА-М, 2014. - ЭБС. 3. Общая педагогика физической культуры и спорта: [Электронный ресурс] Учебное пособие / Э. Б. Кайнова. - М.: ИД ФОРУМ: НИЦ Инфра-М, 2012. - ЭБС.

[kot-knigovod.ru](http://kot-knigovod.ru) 4. Правовая организация управления физической культурой и спортом в Российской Федерации: [Электронный ресурс] монография /С. Н. Братановский, М. В. Лукин. - М.: РИОР, 2013. - ЭБС. Режим доступа: <http://www./bookread.php?book=418638>

[www.bookread.ru](http://www.bookread.ru). 5. Физическая культура студента [Электронный ресурс]: учеб. пособие / А. Б. Муллер, Н. С. Дядичкина, Ю. А. Богащенко, А. Ю. Близнаевский. - Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2011. - ЭБС. Режим доступа:[http:// php? book=443255](http://php?book=443255)

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

Дисциплина «Легкая атлетика» изучается в 2016/2017 учебном году. Форма промежуточной аттестации по дисциплине «Легкая атлетика» – зачет.

Для успешного освоения курса, студенты должны:

1. проработать литературу и источники Интернет:

1.1. Список литературы:

выполнить 4- обязательных заданий по дисциплине в установленные сроки.

2.Выполнять все общеразвивающие и ряд силовых упражнений ежедневно.

Если у студента возникли трудности, требующие консультаций, имеется возможность обратиться к преподавателю посредством электронной почты: [irina.ins@yandex.ru](mailto:irina.ins@yandex.ru) Преподаватель просматривает вопросы и отвечает на них не реже одного раза в неделю.

### **Оценка результатов освоения курса**

Оценка результатов выполнения программы курса осуществляется на основе результатов выполнения 4 заданий. Результаты выполнения заданий должны быть отправлены преподавателю по электронной почте в установленные выше сроки. В случае невозможности отправить задание по итогам освоения раздела дисциплины в установленный срок по уважительной причине (болезнь, командировка и т.п.) студент сообщает об этом преподавателю и обязан сдать все выполненные задания до зачётной, экзаменационной сессии, то есть в срок. Результаты выполненных заданий студентом могут увидеть в своей электронной почте. В период зачётной, экзаменационной сессии преподаватель оценивает результаты освоения курса в целом и выставляет аттестацию – «зачет», «незачет», в зачётную экзаменационную ведомость и зачетную книжку студента.

160. Презентация по результатам освоения материала по курсу «Легкая атлетика».

Выбрать одну из тем и подготовить презентацию

1. Здоровье и долголетие
2. Теории продления жизни
3. Теории старения организма
4. Питание и здоровье
5. Вредные привычки и здоровье
6. Положительные эмоции и здоровье
7. Стресс и здоровье
8. Закаливание и здоровье
9. Спортивные тренажеры
10. Культура движений и здоровье
11. Нетрадиционные и популярные виды спорта
12. Методы и способы повышения защитных функций организма
13. Технологии и продукты здорового питания
14. Диетические продукты
15. Органические/ био-натуральные продукты питания
16. Биологически активные добавки – БАДЫ – их положительные и

отрицательные стороны

17. Витаминно-минеральные комплексы, антиоксиданты
18. Минеральные воды
19. Гомеопатия
20. Альтернативная медицина
21. Физическое воспитание студентов в вузах США (Европы)
22. Олимпийские игры древности
23. Русские национальные игры и забавы
24. Физическое воспитание в древней Спарте.
25. Физическое воспитание в древней Греции и в древнем Риме.
26. Физическое качество – сила. Физические упражнения для развития силы.
27. Физическое качество – быстрота. Физические упражнения для развития быстроты.
28. Физическое качество - гибкость. Физические упражнения для развития гибкости.
29. Физическое качество – выносливость. Физические упражнения для развития выносливости.
30. Физическое качество – ловкость. Физические упражнения для развития ловкости.

Задание по итогам изучения освоения курса Легкая атлетика

161. презентация по результатам освоения материала по курсу Легкая атлетика

Выбрать одну из тем и подготовить презентацию

1. Упражнения для коррекции осанки.
2. Упражнения для профилактики плоскостопия.
3. Гимнастика для глаз. Упражнения для профилактики близорукости.
4. Упражнения на равновесие. Тренировка вестибулярного анализатора
5. Организм человека как единая саморазвивающаяся биологическая система.
6. Общее представление о строении тела человека.
7. Функциональные системы организма.
8. Утомление и восстановление при физической и умственной работе.
9. Витамины и их роль в обмене веществ.



10. Обмен энергии. Состав пищи и суточный расход энергии.
11. Двигательная активность и железы внутренней секреции.
12. Регуляция обмена веществ.
13. Двигательная функция и повышение устойчивости организма человека к различным условиям внешней среды.
14. Показатели тренированности в покое, при стандартных нагрузках и при предельно напряженной работе.
15. Обмен углеводов и минеральных веществ при мышечной нагрузке.
16. Понятие об основном и рабочем обмене.
17. Внешнее и внутреннее дыхание.
18. Характеристика изменения пульса и кровяного давления при мышечной деятельности.
19. Понятие «здоровье», его содержание и критерии.
20. Здоровый образ жизни студента.
21. Здоровье человека как ценность и факторы, его определяющие.
22. Взаимосвязь общей культуры студента и его образ жизни.
23. Здоровый образ жизни и характеристики его составляющих.
24. Режим труда и отдыха.
25. Гигиенические основы закаливания.
26. Личная гигиена студента и ее составляющие.
27. Профилактика вредных привычек.
28. Физическое самовоспитание и совершенствование – условие здорового образа жизни.
29. Психофизиологическая характеристика интеллектуальной деятельности и учебного труда студента.
30. Работоспособность и влияние на нее различных факторов.

Задание по итогам изучения освоения курса Физическая культура

162. презентация по результатам освоения материала по курсу  
Легкая атлетика

Выбрать одну из тем и подготовить презентацию

1. Динамика работоспособности студента в учебном году и факторы, ее определяющие.
2. Средства физической культуры в регулировании психоэмоционального и

функционального состояния студента в экзаменационный период.

3. Типы изменений умственной работоспособности студента.
4. Методические принципы физического воспитания.
5. Средства и методы физического воспитания.
6. Основы обучения движениям.
7. Характеристика и воспитание физических качеств.
8. Учебно-тренировочное занятие как основная форма обучения упражнениям.
9. Здоровье и физическая работоспособность, резервы организма человека.
10. Здоровье и экология.
11. Понятие о профзаболеваниях, их краткая характеристика.
12. Профилактика профзаболеваний средствами физической культуры и спорта.
13. Современные представления о красивой фигуре и пропорциях тела.
14. Методика корригирующей гимнастики, направленной на исправление дефектов фигуры.
15. Осанка и походка современного человека.
16. Методика занятий физическими упражнениями при избыточном весе.
17. Физиологический механизм воздействия аутогенной тренировки на организм человека.
18. Основные виды релаксации.
19. Физическая подготовка и творческое долголетие человека.
20. Гигиенические средства восстановления и повышения работоспособности.
21. Основы самомассажа.
22. Оборудование и технологии массажа.
23. Правила составления комплекса утренней гигиенической гимнастики.
24. Роль производственной гимнастики в профессиональной деятельности.
25. Характеристика производственной физической культуры.
26. Физическая культура в рабочее и свободное время.
27. Профилактика бытового и профессионального травматизма.
28. Профилактика профессиональных заболеваний и травматизма средствами физической культуры.

29. Основы физического воспитания молодой семьи.

30. Формы активного проведения досуга.

31. Соревнования спортивных семей.

32. Праздники здоровья

### **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: 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 **Помещение для самостоятельной работы** Столы для обучающихся, стулья, мультимедийный проектор, экран, ноутбуки с выходом в Интернет и доступом в ЭИОС, гарнитура,

магнитномаркерная доска, фломастеры.. **Спортивный зал** для проведения практических занятий: женская раздевалка; мужская раздевалка; две душевые кабины; два санузла; специализированное мягкое покрытие зала; столы складные для настольного тенниса; скамейки; спортивное оборудование: шведские стенки; мячи резиновые; палки гимнастические; обручи гимнастические; тренажеры: велотренажер; тренажер «Беговая дорожка»

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

По специальности 37.05.01 обучение с применением дистанционных образовательных технологий не предусмотрено

Составитель рабочей программы - Стар. преподаватель физической культуры  
Будникова Ирина Анатольевна

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

274. **Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования и шкал оценивания**

**1.1. Описание показателей компетенций**

Код	Название компетенции	Знать	Уметь	Владеть
ОК-8	способностью использовать методы и средства физической культуры для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности	<p>Важнейшие этапы развития лёгкой атлетики как вида спорта,</p> <p>Историю развития лёгкой атлетики в мире, стране, регионе ;</p> <p>Структуру, место и значение лёгкой атлетики в системе физического воспитания учащихся и взрослого населения;</p> <p>Санитарно-гигиенические условия занятий лёгкой атлетикой;</p> <p>Основы теории и методики обучения технике легкоатлетических упражнений;</p> <p>Факторы и причины травматизма в лёгкой атлетике;</p> <p>Организационные основы проведения соревнований по лёгкой атлетике.</p>	<p>Оценить современные достижения в совершенствовании техники, методики обучения и тренировки в лёгкой атлетике на основе знания исторического контекста;</p> <p>Использовать накопленные в области физической культуры и спорта навыки соблюдения личной гигиены, профилактики и контроля состояния своего организма;</p> <p>Описать и проанализировать технику легкоатлетических упражнений, используя профессиональную лексику;</p> <p>использовать в профессиональной деятельности актуальные приемы обучения легкоатлетическим упражнениям, подбирать средства и методы, адекватные поставленным задачам;</p> <p>Определять причины возникновения у занимающихся ошибок в технике движений, подбирать приемы и средства для их устранения;</p> <p>Использовать информацию психолого-педагогических, медико-биологических методов контроля для оценки влияния физических нагрузок на индивида и вносить соответствующие коррективы в процесс занятий ;</p> <p>Критически оценивать и корректировать собственную профессиональную деятельность в зависимости от результатов контроля за деятельностью</p>	<p>Навыками публичного выступления с критической оценкой своей профессиональной деятельности и своих товарищей;</p> <p>Навыками использования прав и исполнения обязанностей в профессиональной деятельности педагога по физической культуре, организатора и участника соревнований по лёгкой атлетике</p> <p>Техническими элементами лёгкой атлетики, а также приемами объяснения и демонстрации основных и вспомогательных легкоатлетических упражнений;</p> <p>Способами совершенствования профессиональных знаний путем использования возможностей информационной среды.</p>

			занимающихся; Организовывать и проводить соревнования по лёгкой атлетике.	
--	--	--	--	--

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

Уровень сформированной 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) *	Код контролируемой компетенции	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
	<p><b>Знания:</b></p> <p>Важнейшие этапы развития лёгкой атлетики как вида спорта</p> <p>Историю развития лёгкой атлетики в мире, стране, регионе</p>		<p>Тема 1. Методические принципы физического воспитания.</p> <p>Тема 2. Основы и этапы обучения движениям.</p> <p>Тема 21. Профилактика употребления допинга в спорте</p>	<p>1. устный опрос</p> <p>2. реферат</p> <p>3. эссе</p> <p>4. доклад</p>	<p>Тестирование</p>
	<p>Структуру, место и значение лёгкой атлетики в системе физического воспитания учащихся и взрослого населения</p> <p>Санитарно-гигиенические условия занятий лёгкой атлетикой</p>		<p>Тема 6. Зоны интенсивности и энергозатраты при различных физических нагрузках.</p> <p>Тема 13. Формы занятий физическими упражнениями.</p> <p>Тема 20. Организационно-правовые основы противодействия применению допинга в спорте.</p> <p>Тема 24. Организационно – правовые основы физической культуры и спорта студенческой молодёжи России.</p>	<p>1. устный опрос</p> <p>2. реферат</p> <p>3. эссе</p> <p>4. доклад</p>	<p>Тестирование</p>
	<p>Основы теории и методики обучения технике легкоатлетических упражнений</p> <p>Факторы и причины травматизма в лёгкой атлетике</p> <p>Организационные основы проведения соревнований по лёгкой атлетике</p>	<p>ОК-8</p>	<p>Тема 4. Формирование психических качеств, в процессе физического воспитания.</p> <p>Тема 9. Специальная физическая подготовка, её цели и задачи.</p> <p>Тема 28. Степень и условия влияния наследственности на физическое развитие и на жизнедеятельность человека.</p>	<p>1. устный опрос</p> <p>2. реферат</p> <p>3. эссе</p> <p>4. доклад</p>	<p>Тестирование</p>
	<p><b>Умения:</b></p> <p>Оценить современные достижения в совершенствовании техники, методики обучения и тренировки в лёгкой атлетике на основе знания исторического контекста</p> <p>Использовать накопленные в области физической культуры и спорта навыки соблюдения личной гигиены, профилактики и</p>		<p>Тема 3. Развитие физических качеств.</p> <p>Тема 14. Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели и задачи.</p> <p>Тема 16. Спортивная классификация.</p> <p>Тема 22. Формирование физической культуры личности</p>	<p>1. устный опрос</p> <p>2. реферат</p> <p>3. эссе</p> <p>4. доклад</p>	<p>Тестирование</p>



	<p>контроля состояния своего организма</p> <p>Описать и проанализировать технику легкоатлетических упражнений, используя профессиональную лексику</p>				
	<p>использовать в профессиональной деятельности актуальные приемы обучения легкоатлетическим упражнениям, подбирать средства и методы, адекватные поставленным задачам</p> <p>Определять причины возникновения у занимающихся ошибок в технике движений, подбирать приемы и средства для их устранения</p> <p>Использовать информацию психолого-педагогических, медико-биологических методов контроля для оценки влияния физических нагрузок на индивида и вносить соответствующие коррективы в процесс занятий</p>		<p>Тема 5. Общая физическая подготовка, её цели и задачи.</p> <p>Тема 8. Возможность и условия коррекции общего физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры и спорта.</p> <p>Тема 29. Физиологические основы освоения и совершенствования двигательных действий.</p>	<p><i>1. устный опрос</i></p>	<p><i>Тестирование</i></p>
	<p>Критически оценивать и корректировать собственную профессиональную деятельность в зависимости от результатов контроля за деятельностью занимающихся</p> <p>Организовывать и проводить соревнования по лёгкой атлетике</p>		<p>Тема 11. Структура подготовленности спортсмена.</p> <p>Тема 15. Спортивные соревнования как средство и метод общей и специальной физической подготовки студентов.</p> <p>Тема 26. Физическое развитие человека. Роль отдельных систем организма в обеспечении физического развития, функциональных и двигательных возможностей организма человека.</p>	<p><i>1. устный опрос</i></p>	<p><i>Тестирование</i></p>
	<p><b>Навыки:</b></p> <p>Навыками публичного выступления с критической оценкой своей профессиональной деятельности и своих товарищей</p>		<p>Тема 10. Спортивная подготовка.</p> <p>Тема 18. Индивидуальный выбор студентом видов спорта или системы физических упражнений для регулярных занятий (мотивация и обоснование).</p> <p>Тема 27. Двигательная активность и её влияние на устойчивость, и адаптационные возможности человека</p>	<p><i>1. устный опрос</i></p>	<p><i>Тестирование</i></p>

	<p>Навыками использования прав и исполнения обязанностей в профессиональной деятельности педагога по физической культуре, организатора и участника соревнований по лёгкой атлетике</p>		<p>к умственным и физическим нагрузкам при различных воздействиях внешней среды.</p>		
	<p>Техническими элементами лёгкой атлетики, а также приемами объяснения и демонстрации основных и вспомогательных легкоатлетических упражнений</p>		<p>Тема 12. Профессионально-прикладная физическая подготовка как составляющая специальной подготовки.</p> <p>Тема 17. Система студенческих спортивных соревнований: внутри вузовские, межвузовские, всероссийские и международные.</p> <p>Тема 23. Физическая культура в структуре высшего профессионального образования.</p> <p>Тема 30. Физиологические механизмы использования средств физической культуры и спорта для активного отдыха и восстановления работоспособности.</p>	<p><i>Устный опрос</i></p>	<p><i>Тестирование</i></p>
	<p>Способами совершенствования профессиональных знаний путем использования возможностей информационной среды</p>		<p>Тема 7. Значение мышечной Релаксации при занятиях физическими упражнениями.</p> <p>Тема 19. Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и систем физических упражнений.</p> <p>Тема 25. Общая психофизиологическая характеристика студента интеллектуальной деятельности и учебного труда.</p> <p>Тема 31. Основы биомеханики естественных локомоций (ходьба, бег, прыжки).</p>	<p><i>Устный опрос</i></p>	<p><i>Тестирование</i></p>

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

### **2.1 Тематика практических/лабораторных занятий**

***Раздел 1. Научно – методические основы формирования физической культуры личности***

Тема 1. Физическая культура в профессиональной подготовке студентов психологов и социокультурное развитие личности студента.
Тема 2. Физическая культура и спорт как социальный феномен современного общества.
Тема 3.. Формирование физической культуры личности.
Тема 4.. Общие закономерности и динамика работоспособности студентов в учебном году и основные факторы её определяющие.
Тема 5. Регулирование работоспособности, профилактика утомления студентов в отдельные периоды учебного года.
<b>Раздел 2. Учебные практические основы формирования физической культуры</b>
Тема 1. Методические принципы легкой атлетики
Тема 2. Основы и этапы обучения движениям.
Тема 3. Развитие физических качеств.
Тема 4. Формирование психических качеств, в процессе физического воспитания.
Тема 5. Общая физическая подготовка, её цели и задачи.
Тема 6. Зоны интенсивности и энергозатраты при различных физических нагрузках.
Тема 7. Значение мышечной релаксации при занятиях физическими упражнениями.
Тема 8. Возможность и условия коррекции общего физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры и спорта.
Тема 9. Специальная физическая подготовка, её цели и задачи.
Тема 10. Спортивная подготовка.
Тема 11. Структура подготовленности спортсмена.
Тема 12. Профессионально-прикладная физическая подготовка как составляющая специальной подготовки.
Тема 13. Формы занятий физическими упражнениями.
Тема 14. Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели и задачи.
Тема 15. Спортивные соревнования как средство и метод общей и специальной физической подготовки студентов.

Тема 16. Спортивная классификация.
Тема 17. Система студенческих спортивных соревнований: внутри вузовские, межвузовские, всероссийские и международные.
Тема 18. Индивидуальный выбор студентом видов спорта или системы физических упражнений для регулярных занятий (мотивация и обоснование).
Тема 19. Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и систем физических упражнений
Тема 20. Организационно-правовые основы противодействия применению допинга в спорте.
Тема 21. Профилактика употребления допинга в спорте
Тема 22. Формирование физической культуры личности
Тема 23. Физическая культура в структуре высшего профессионального образования.
Тема 24. Организационно – правовые основы физической культуры и спорта студенческой молодёжи России.
Тема 25. Общая психофизиологическая характеристика студента интеллектуальной деятельности и учебного труда.
Тема 26. Физическое развитие человека. Роль отдельных систем организма в обеспечении физического развития, функциональных и двигательных возможностей организма человека.
Тема 27. Двигательная активность и ее влияние на устойчивость, и адаптационные возможности человека к умственным и физическим нагрузкам при различных воздействиях внешней среды.
Тема 28. Степень и условия влияния наследственности на физическое развитие и на жизнедеятельность человека.
Тема 29. Физиологические основы освоения и совершенствования двигательных действий.
Тема 30. Физиологические механизмы использования средств физической культуры и спорта для активного отдыха и восстановления работоспособности.
Тема 31. Основы биомеханики естественных локомоций (ходьба, бег, прыжки).

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

**Оценка «отлично»** выставляется при условии: 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

1. Значение мышечной релаксации при занятиях физическими упражнениями.
2. Возможность и условия коррекции общего физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры и спорта.
3. Специальная физическая подготовка, её цели и задачи.
4. Структура подготовленности спортсмена.
5. Профессионально-прикладная физическая подготовка как составляющая специальной подготовки.
6. Формы занятий физическими упражнениями. Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели и задачи.
7. Система студенческих спортивных соревнований: внутри вузовские, межвузовские, всероссийские и международные.
9. Индивидуальный выбор студентом видов спорта или системы физических упражнений для регулярных занятий (мотивация и обоснование).
10. Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и систем физических упражнений.

## 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

Тема 1. Методические принципы легкой атлетики.

Тема 2. Основы и этапы обучения движениям.

Тема 3. Развитие физических качеств.

Тема 4. Формирование психических качеств, в процессе физического воспитания.

Тема 5. Общая физическая подготовка, её цели и задачи.

Тема 6. Зоны интенсивности и энергозатраты при различных физических нагрузках.

Тема 7. Значение мышечной релаксации при занятиях физическими упражнениями.

Тема 8. Возможность и условия коррекции общего физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры и спорта.

Тема 9. Специальная физическая подготовка, её цели и задачи.

Тема 10. Спортивная подготовка.

Тема 11. Структура подготовленности спортсмена.

Тема 12. Профессионально-прикладная физическая подготовка как составляющая специальной подготовки.

Тема 13. Формы занятий физическими упражнениями.

Тема 14. Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели и задачи.

Тема 15. Спортивные соревнования как средство и метод общей и специальной физической подготовки студентов.

Тема 16. Спортивная классификация.

Тема 17. Система студенческих спортивных соревнований: внутри вузовские, межвузовские, всероссийские и международные.

Тема 18. Индивидуальный выбор студентом видов спорта или системы физических упражнений для регулярных занятий (мотивация и обоснование).

Тема 19.Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и

систем физических упражнений.

Тема 20.Организационно-правовые основы противодействия применению допинга в спорте.

Тема 21.Профилактика употребления допинга в спорте.

### 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



- 215 Спортивные тренажеры
- 216 Культура движений и здоровье
- 217 Нетрадиционные и популярные виды спорта
- 218 Методы и способы повышения защитных функций организма
- 219 Технологии и продукты здорового питания
- 220 Диетические продукты
- 221 Органические био-натуральные продукты питания
- 222 Биологически активные добавки – БАДЫ – их положительные и
- 223 отрицательные стороны
- 224 .Витаминно-минеральные комплексы, антиоксиданты
- 225 Минеральные воды
- 226 Гомеопатия
- 227 Альтернативная медицина
- 228 Физическое воспитание студентов в вузах США (Европы)
- 229 Олимпийские игры древности
- 230 Русские национальные игры и забавы
- 231 Физическое воспитание в древней Спарте.
- 232 Физическое воспитание в древней Греции и в древнем Риме.
- 233 Физическое качество – сила. Физические упражнения для развития  
силы.
- 234 Физическое качество – быстрота. Физические упражнения для  
развития
- 235 быстроты.
- 236 Физическое качество - гибкость. Физические упражнения для  
развития
- 237 гибкости.
- 238 Физическое качество – выносливость. Физические упражнения для
- 239 развития выносливости.

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

<p><b>Оценка «отлично»/зачтено</b></p>	<p>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.</p>
<p><b>Оценка «хорошо»/зачтено</b></p>	<p>Выступление (доклад) отличается последовательностью, логикой изложения. Но обоснование сделанных выводов недостаточно аргументировано. Неполно раскрыто содержание проблемы.</p>
<p><b>Оценка «удовлетворительно»/зачтено</b></p>	<p>Выступающий (докладчик) передает содержание проблемы, но не демонстрирует умение выделять главное, существенное. Выступление воспринимается аудиторией сложно.</p>
<p><b>Оценка «неудовлетворительно»/не зачтено</b></p>	<p>Выступление (доклад) краткий, неглубокий, поверхностный.</p>

## **2.5 Вопросы для устного опроса**

- Вопрос 1. Определение понятия физической культуры.
- Вопрос 2. Какова средняя величина частоты сердечных сокращений у студента основной медицинской группы в спокойном состоянии?
- Вопрос 3. Дать определение понятия сила?
- Вопрос 4. Занятия физическими упражнениями отличаются от трудовых действий?
- Вопрос 5. К объективным показателям самоконтроля относится?
- Вопрос 6. Количество игроков одной команды в волейбол на площадке?
- Вопрос 7. Что такое переутомление?
- Вопрос 8. При каких обстоятельствах жизненная ёмкость лёгких увеличивается?
- Вопрос 9. Назовите циклический вид спорта?
- Вопрос 10. Что измеряют при ортостатической пробе?
- Вопрос 11. Дайте определение понятию физическое воспитание?
- Вопрос 12. Меры профилактики переутомления?
- Вопрос 13. Какие занятия физическими упражнениями относятся к умеренной интенсивности?
- Вопрос 14. Какие спортивные разряды присваивают тяжелоатлетам?
- Вопрос 15. С какой периодичностью проводятся летние Олимпийские игры?
- Вопрос 17. Что такое утомление?

### **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**

**Темы рефератов для самостоятельной работы по физической культуре очно – заочного отделения.**

## **Физическая культура в профессиональной подготовке студентов психологов и социо- культурное развитие личности студента.**

Лёгкая атлетика в Древней Греции. Представительство лёгкой атлетики в олимпийском движении современности. Биографии известных легкоатлетов – чемпионов и рекордсменов Олимпийских игр, Чемпионатов Мира, Европы, СССР, России. История возникновения и эволюция техники отдельных видов лёгкой атлетики. Создание, структура и функции международной (российской) федерации лёгкой атлетики. Лёгкая атлетика. Развитие методики тренировки. Физическая культура и спорт как социальный феномен современного общества. Средства физической культуры. Основные составляющие физической культуры. Социальные функции физической культуры.

Формирование физической культуры личности. Физическая культура в структуре высшего профессионального образования. Организационно – правовые основы физической культуры и спорта студенческой молодёжи России. Общая психофизиологическая характеристика студента интеллектуальной деятельности и учебного труда. Общие закономерности и динамика работоспособности студентов в учебном году и основные факторы её

определяющие. Признаки и критерии нервно - эмоционального и психофизического утомления. Регулирование работоспособности, профилактика утомления студентов в отдельные периоды учебного года. Оптимизация сопряжённой деятельности студентов в спортивной деятельности и учебе.

Воздействие социально - экологических, природно-климатических факторов и бытовых условий жизни на физическое развитие и жизнедеятельность человека. Организм человека как единая саморазвивающаяся биологическая система. Анатомо-морфологическое строение и основные физиологические функции организма, обеспечивающие двигательную активность. Физическое развитие человека. Роль отдельных систем организма в обеспечении физического развития, функциональных и двигательных возможностей организма человека. Двигательная активность и ее влияние на устойчивость, и адаптационные возможности человека к умственным и физическим нагрузкам при различных воздействиях внешней среды. Степень и условия влияния наследственности на физическое развитие и на жизнедеятельность человека.

### **Основы здорового образа жизни студента и его отражение в профессиональной деятельности**

Здоровье человека как ценность. Факторы его определяющие. Влияние образа жизни на здоровье. Здоровый образ жизни и его составляющие.

Основные требования к организации здорового образа жизни. Роль и возможности физической культуры в обеспечении здоровья. Социальный характер последствий для здоровья от употребления наркотиков и других психотропных веществ, допинга в спорте, алкоголя и табакокурение. Физическое самовоспитание и самосовершенствование в здоровом образе

жизни. Критерии эффективности здорового образа жизни. Личное отношение к здоровью, общая культура как условие формирования здорового образа жизни. Физиологические механизмы и закономерности совершенствования отдельных функциональных систем и организма в целом под воздействием направленной физической нагрузки или тренировки. Физиологические основы

освоения и совершенствования двигательных действий. Физиологические механизмы использования средств физической культуры и спорта для активного отдыха и восстановления работоспособности. Основы биомеханики естественных локомоций (ходьба, бег, прыжки).

### **Общая физическая и спортивная подготовка студентов в образовательном процессе**

Методические принципы физического воспитания. Основы и этапы обучения движениям. Развитие физических качеств. Формирование психических качеств, в процессе физического воспитания. Общая физическая подготовка, её цели и задачи. Зоны интенсивности и энергозатраты при различных физических нагрузках. Значение мышечной релаксации при занятиях физическими упражнениями. Возможность и условия коррекции общего физического развития, телосложения, двигательной и функциональной подготовленности средствами физической культуры и спорта. Специальная физическая подготовка, её цели и задачи. Спортивная подготовка.

Структура подготовленности спортсмена. Профессионально-прикладная физическая подготовка как составляющая специальной подготовки. Формы занятий физическими упражнениями. Массовый спорт и спорт высших достижений, их цели и задачи. Спортивные соревнования как средство и метод общей и специальной физической подготовки студентов. Спортивная классификация. Система студенческих спортивных соревнований: внутри вузовские, меж вузовские, всероссийские и международные. Индивидуальный выбор студентом видов спорта или системы физических упражнений для регулярных занятий (мотивация и обоснование). Краткая психофизиологическая характеристика основных групп видов спорта и систем физических упражнений. Организационно-правовые основы противодействия применению допинга в спорте. Профилактика употребления допинга в спорте.

### **Методические основы самостоятельных занятий физическими упражнениями и самоконтроль в процессе занятий**

Мотивация и целенаправленность самостоятельных занятий, их формы, структура и содержание. Планирование, организация и управление самостоятельными занятиями различной направленности. Взаимосвязь

интенсивности нагрузок и уровнем физической подготовленности. Самоконтроль за эффективностью самостоятельных занятий. Особенности самостоятельных занятий, направленных на активный отдых, коррекцию физического развития и телосложения, акцентированное развитие физических качеств. Виды диагностики при регулярных занятиях физическими упражнениями и спортом. Врачебный и педагогический контроль. Самоконтроль, его основные методы, показатели. Дневник самоконтроля. Использование отдельных методов контроля при регулярных занятиях физическими упражнениями и спортом. Коррекция содержания и методики занятий по результатам показателей контроля.

### **Физическая культура в профессиональной деятельности бакалавра и специалиста. Профессионально-прикладная физическая подготовка (ППФП)**

Личная и социально-экономическая необходимость подготовки человека к труду. Определение понятия ППФП, её цели, задачи, средства. Место ППФП в системе подготовки будущего специалиста. Факторы, определяющие конкретное содержание ППФП. Методика подбора средств ППФП, организация и формы её проведения. Контроль над эффективностью

ППФП студентов. Основные и дополнительные факторы, оказывающие влияние на содержание ППФП по избранной профессии. Основное содержание ППФП будущего бакалавра и дипломированного специалиста. Производственная физическая культура. Производственная гимнастика. Особенности выбора форм, методов и средств физической культуры и спорта в

рабочее и свободное время специалистов. Профилактика профессиональных заболеваний средствами физической культуры. Дополнительные средства повышения общей и профессиональной работоспособности. Влияние индивидуальных особенностей на самостоятельные занятия физической культурой.

Виды самостоятельной работы студента *(на выбор)*:

- изучение тем дисциплины, выносимых для самостоятельного изучения студентам;
- подготовка к контрольной работе;
- подготовка к занятию, реферата, доклада, эссе;
- подготовка к деловым играм;
- написание реферата; 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**

157. Если студент без ошибок и в срок выполнял задания, данные преподавателем, то ему ставится отметка «зачтено» в журнал преподавателя напротив

соответствующего задания.

158. 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 Тесты к зачету

#### *ТЕСТЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 1 КУРСА*

Контрольное упражнение	единица измерения	ЮНОШИ (оценка)			ДЕВУШКИ (оценка)		
		"5"	"4"	"3"	"5"	"4"	"3"
Челночный бег 4*9м	секунд	9,4	9,9	10,4	9,8	10,2	11,0
Бег 30 метров	секунд	4,6	4,9	5,3	5,0	5,5	5,9
Бег 60 метров	секунд	8,5	9,2	10,0	9,4	10,0	10,5
Бег 2000 метров	мин: сек	8:20	9:20	9:45	10:00	11:20	12:05
Прыжки в длину с места	см	210	200	180	180	170	155
Подтягивание на высокой перекладине	кол-во раз	11	9	6	-	-	-
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа (отжимания)	кол-во раз	32	27	22	20	15	10
Наклон вперед из положения сидя	см	13	11	6	20	15	13
Подъем туловища за 1 мин из положения лежа	кол-во раз	50	45	40	40	35	26
Бег на лыжах 1 км	мин: сек	4:30	4:50	5:20	5:45	6:15	7:00
Бег на лыжах 2 км	мин: сек	10:20	10:40	11:10	12:00	12:45	13:30
Бег на лыжах 3 км	мин: сек	15:30	16:00	17:00	19:00	20:00	21:30
Бег на лыжах 5 км	мин: сек	без учета времени	без учета времени	без учета времени	-	-	-
Прыжки на скакалке, за 25 секунд	кол-во раз	58	56	54	66	64	62

## ТЕСТЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 2 КУРСА

Контрольное упражнение	единица измерения	ЮНОШИ (оценка)			ДЕВУШКИ (оценка)		
		"5"	"4"	"3"	"5"	"4"	"3"
Челночный бег 4*9м	секунд	9,3	9,7	10,2	9,7	10,1	10,8
Бег 30 метров	секунд	4,7	5,2	5,7	5,4	5,8	6,2
Бег 100 метров	секунд	14,4	14,8	15,5	16,5	17,2	18,2
Бег 2000 метров	мин: сек	-	-	-	10:20	11:15	12:10
Бег 3000 метров	мин: сек	12:40	13:30	14:30	-	-	-
Прыжки в длину с места	см	220	210	190	185	170	160
Подтягивание на высокой перекладине	кол-во раз	12	10	7	-	-	-
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа (отжимания)	кол-во раз	32	27	22	20	15	10
Наклон вперед из положения сидя	см	14	12	7	22	18	13
Подъем туловища за 1 мин из положения лежа	кол-во раз	52	47	42	40	35	30
Бег на лыжах 1 км	мин: сек	4:40	5:00	5:30	6:00	6:30	7:10
Бег на лыжах 2 км	мин: сек	10:30	10:50	11:20	12:15	13:00	13:40
Бег на лыжах 3 км	мин: сек	14:40	15:10	16:00	18:30	19:30	21:00
Бег на лыжах 5 км	мин: сек	26:00	27:00	29:00	без учета времени	без учета времени	без учета времени
Бег на лыжах 10 км	мин: сек	без учета времени	без учета времени	без учета времени	-	-	-
Прыжки на скакалке, за 30 секунд	кол-во раз	65	60	50	75	70	60

## ТЕСТЫ ДЛЯ СТУДЕНТОВ 3- 4 КУРСА

Контрольное упражнение	единица измерения	ЮНОШИ (оценка)			ДЕВУШКИ (оценка)		
		"5"	"4"	"3"	"5"	"4"	"3"
Челночный бег 4*9м	секунд	9,2	9,6	10,1	9,6	10,0	10,6
Бег 30 метров	секунд	4,4	4,7	5,1	5,0	5,3	5,7

Бег 100 метров	секунд	13,8	14,2	15,0	16,2	17,0	18,0
Бег 2000 метров	мин: сек	-	-	-	10:00	11:10	12:20
Бег 3000 метров	мин: сек	12:20	13:00	14:00	-	-	-
Прыжки в длину с места	см	230	220	200	185	170	155
Подтягивание на высокой перекладине	кол-во раз	14	11	8	-	-	-
Сгибание и разгибание рук в упоре лежа (отжимания)	кол-во раз	32	27	22	20	15	10
Наклон вперед из положения сидя	см	15	13	8	24	20	13
Подъем туловища за 1 мин из положения лежа	кол-во раз	55	49	45	42	36	30
Бег на лыжах 1 км	мин: сек	4:30	4:50	5:20	5:45	6:15	7:00
Бег на лыжах 2 км	мин: сек	10:20	10:40	11:10	12:00	12:45	13:30
Бег на лыжах 3 км	мин: сек	14:30	15:00	15:50	18:00	19:00	20:00
Бег на лыжах 5 км	мин: сек	25:00	26:00	28:00	без учета времени	без учета времени	без учета времени
Бег на лыжах 10 км	мин: сек	без учета времени	без учета времени	без учета времени	-	-	-
Прыжки на скакалке, за 30 секунд	кол-во раз	70	65	55	80	75	65

### Тест к теоретическому зачету

#### 1.К объективным критериям самоконтроля можно отнести:

- А) самочувствие, аппетит, работоспособность;
- Б) частоту дыхания, ЖЕЛ, антропометрию;
- В) нарушение режима, наличие болевых ощущений.

#### 2. Для формирования телосложения малоэффективны упражнения...

- А) способствующие повышению быстроты движений;
- Б) способствующие снижению веса тела;
- В) объединенные в форме круговой тренировки;
- Г) способствующие увеличению мышечной массы.

#### 3. Назовите основные физические качества человека:



- А) быстрота, сила, смелость, гибкость;
- Б) быстрота, сила, ловкость, гибкость, выносливость;
- В) быстрота, сила, смелость, аккуратность, гибкость;
- Г) быстрота, сила, ловкость, гибкость, внимательность.

**4. Свойство опорно-двигательного аппарата, обуславливающее возможность выполнения движений с большой амплитудой, обозначается как...**

- А) гибкость;
- Б) ловкость;
- В) быстрота;
- Г) реакция.

**5. Способность, как можно дольше удерживать достигнутую максимальную скорость, называется...**

- А) скоростным индексом;
- Б) скоростной выносливостью;
- В) коэффициентом проявления скоростных способностей;
- Г) абсолютным запасом скорости.

**6. Метод равномерного непрерывного упражнения является наиболее распространенным при воспитании...**

- А) специальной выносливости;
- Б) скоростной выносливости;
- В) общей выносливости;
- Г) элементарных форм выносливости.

**7. Развитию вестибулярной устойчивости способствуют...**

- А) челночный бег;
- Б) подвижные игры;
- В) прыжки через скакалку;
- Г) упражнения «на равновесие».

**8. Силовые упражнения рекомендуется сочетать с упражнениями на...**

- А) координацию;

- Б) быстроту;
- В) выносливость;
- Г) гибкость.

**9. Наиболее информативным, объективным и широко используемым в практике физического воспитания и спорта показателем реакции организма на физическую нагрузку, является:**

- А) время выполнения двигательного действия;
- Б) продолжительность сна;
- В) коэффициент выносливости;
- Г) величина частоты сердечных сокращений.

**10. Статические, динамические, циклические, ациклические и комбинированные физические упражнения относятся к классификации...**

- А) физиологической;
- Б) по признаку спортивной специализации;
- В) по признаку особенностей мышечной деятельности;
- Г) биомеханической.

**11. Процесс, направленный на разностороннее воспитание физических качеств человека, обеспечивающий формирование с детского возраста физически крепкого молодого поколения с гармоничным развитием, называется:**

- А) общей физической подготовкой;
- Б) специальной физической подготовкой;
- В) гармонической физической подготовкой;
- Г) прикладной физической подготовкой.

**12. Состояние организма, характеризующееся прогрессивными функциональными изменениями, произошедшими под влиянием повторения двигательных действий, обозначается как:**

- А) развитие;
- Б) закаленность;
- В) тренированность;
- Г) подготовленность.

**13. Гиподинамия — это:**

- А) пониженная двигательная активность человека;
- Б) повышенная двигательная активность человека;
- В) нехватка витаминов в организме;
- Г) чрезмерное питание.

**14. К показателям физической подготовленности относятся:**

- А) сила, быстрота, выносливость;
- Б) рост, вес, окружность грудной клетки;
- В) артериальное давление, пульс;
- Г) частота сердечных сокращений, частота дыхания.

**15. Жизненную емкость легких измеряют:**

- А) тонометром;
- Б) динамометром;
- В) спидометром;
- Г) спирометром.

**16. Подводящие упражнения применяются:**

- А) если обучающийся недостаточно физически развит;
- Б) если в двигательном фонде отсутствуют опорные элементы;
- В) если необходимо устранять причины возникновения ошибок;
- Г) если применяется метод целостно-аналитического упражнения.

**17. Отличительным признаком физической культуры является:**

- А) физическое совершенствование человека;
- Б) развитие физических качеств и обучение двигательным действиям;
- В) занятия в форме урока;
- Г) выполнение физических упражнений.

**3.2. Критерии оценки результатов тестирования по дисциплине**

Оценка экзамена (стандартная)	Оценка экзамена (тестовые нормы: % правильных ответов)	Требования к знаниям на устном экзамене (зачете) по билетам
«отлично»	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.
«хорошо»	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.
«удовлетворительно»	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.
«неудовлетворительно»	менее 60%	Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки. Учебные действия и умения не сформированы.