

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ  
АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ  
ПСИХОЛОГИИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ»  
(СПбГИПСР)**

**КАФЕДРА ОБЩЕЙ И КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ**

**УТВЕРЖДАЮ**

Руководитель образовательной программы,  
доктор психологических наук, профессор кафедры общей  
и консультативной психологии

М.А. Щукина

«20» апреля 2022 г.

**Рабочая программа дисциплины**

**ОСНОВЫ ПСИХОСОМАТИКИ**

основной профессиональной образовательной программы

«Психологическое консультирование»

по направлению подготовки 37.04.01 Психология

Разработчик: д-р физ.-мат. наук, профессор Малкина-Пых Ирина Германовна

Согласовано: канд. психолог. наук, доцент, зав. кафедрой Кузьменкова Лидия Всеволодовна

**Санкт-Петербург**

**2022**

## **РАЗДЕЛ 1. Учебно-методический раздел рабочей программы дисциплины**

### **1.1. Аннотация рабочей программы дисциплины**

#### **ОСНОВЫ ПСИХОСОМАТИКИ**

**Цель изучения дисциплины:** является формирование представлений о содержании междисциплинарного научного направления «Психосоматика», различных теорий и моделей возникновения психосоматических расстройств и заболеваний, их клинической систематике, а также различных теорий и методов психологической коррекции и психотерапии в психосоматике.

#### **Задачи дисциплины:**

Формирование общего представления о психосоматике как о междисциплинарном направлении в медицине и психологии;

Изучение общих основ диагностики и психотерапии психосоматических больных;

Раскрытие особенностей диагностической и психотерапевтической работы при болезнях органов дыхания и опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистых, желудочно-кишечных, инфекционных, кожных и гинекологических заболеваниях, головной боли напряжения, сахарном диабете и нарушениях пищевого поведения.

#### **Содержание дисциплины:**

Психосоматические теории и модели

Диагностика в психосоматике

Общие вопросы психотерапии и психокоррекции психосоматических пациентов

Результаты современных исследований психологии развития и нейропсихологии в психосоматике

Теории и методы вербальной психотерапии психосоматических пациентов

Теории и методы невербальной психотерапии психосоматических пациентов

Частная психосоматика

### **1.2. Цель и задачи обучения по дисциплине**

#### **Цель<sup>1</sup>:**

является формирование представлений о содержании междисциплинарного научного направления «Психосоматика», различных теорий и моделей возникновения психосоматических расстройств и заболеваний, их клинической систематике, а также различных теорий и методов психологической коррекции и психотерапии в психосоматике.

#### **Задачи<sup>2</sup>:**

– формирование общего представления о психосоматике как о междисциплинарном направлении в медицине и психологии;

– изучение общих основ диагностики и психотерапии психосоматических больных;

– раскрытие особенностей диагностической и психотерапевтической работы при болезнях органов дыхания и опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистых, желудочно-

<sup>1</sup> Цель – представление о результатах освоения дисциплины. Цель дисциплины должна быть соотнесена с результатом освоения ОП ВО (формируемыми компетенциями). Цель должна быть обозначена кратко, четко и иметь практическую направленность. Достижение цели должно быть проверяемым

<sup>2</sup> Формулировка задач должна быть связана со знаниями, умениями и навыками (владениями), также должны быть учтены виды деятельности, указанные в ОП ВО.

кишечных, инфекционных, кожных и гинекологических заболеваниях, головной боли напряжения, сахарном диабете и нарушениях пищевого поведения.

### 1.3. Язык обучения

Язык обучения – русский.

### 1.4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий, самостоятельную работу, форму промежуточной аттестации

Форма обучения	Общий объём дисциплины			Объём в академических часах							
	В зач.ед.	В астрон. часах	В академ. часах	Объём самостоятельной работы	Объём контактной работы обучающихся с преподавателем					В том числе практическая подготовка*	Промежуточная аттестация** (зачет)
					Всего	Виды учебных занятий					
						Всего учебных занятий	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа			
Очная	2	54	72	36	36	36	12	22		2	
Очно-заочная	2	54	72	48	24	22	6	16		2	

\*Часы на практическую подготовку выделяются в тех дисциплинах, где она предусмотрена (в лекциях, практических занятиях, коллоквиумах, кейсах и прочее)

\*\*В случае реализации смешанного обучения рабочая программа дисциплины адаптируется преподавателем в части всех видов учебных занятий и промежуточной аттестации к использованию дистанционных образовательных технологий.

### 1.5. Планируемые результаты обучения по дисциплине, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения образовательной программы

Код компетенции наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
<b>ПК-3.</b> Способен создавать и реализовывать психологические программы, направленные на расширение и укрепление внутренних ресурсов клиентов	<b>ИПК 3.1.</b> Способен обосновывать применение конкретных психологических технологий для преодоления клиентами трудностей социализации	<b>На уровне знаний:</b> основные механизмы возникновения психосоматических заболеваний;
	<b>ИПК 3.2.</b> Способен разрабатывать программы групповой работы по психологической поддержке клиентов	<b>На уровне умений:</b> выявлять основные социально-психологические характеристики личности, приводящие к возникновению психосоматических расстройств и заболеваний.
<b>ПК-4.</b> Способен проводить разработку и осуществление	<b>ИПК 4.1.</b> Способен применять на практике методы обучения взрослых, индивидуального и групповой работы для	<b>На уровне навыков:</b> определения мишеней психологического консультирования при различных психосоматических заболеваниях и расстройствах.
		<b>На уровне знаний:</b> методы и методики различных направлений психологического консультирования в работе с психосоматическими расстройствами.

программ психологического обеспечения здоровьесбережения населения	обеспечения здоровьесбережения населения <b>ИПК 4.2.</b> Способен оценивать эффективность оказания психологической помощи клиентам	<b>На уровне умений:</b> оценивать эффективность оказания психологической помощи клиентам
		<b>На уровне навыков:</b> создания комплекса методик психологического консультирования для работы с различными психосоматическими расстройствами.

## РАЗДЕЛ 2. Структура и содержание дисциплины

### 2.1. Учебно-тематический план дисциплины

#### Очная форма обучения

Номер темы	Название темы	Объем дисциплины (модуля), час.				Форма промежуточной аттестации (ПА)	
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий				СР
			Л	ПЗ	ПрП		
Тема 1	Психосоматические теории и модели	10	1,5	3		5	
Тема 2	Диагностика в психосоматике	10	1,5	3		5	
Тема 3	Общие вопросы психотерапии и психокоррекции психосоматических пациентов	10	1,5	3		5	
Тема 4	Результаты современных исследований психологии развития и нейропсихологии в психосоматике	10	1,5	3		5	
Тема 5	Теории и методы вербальной психотерапии психосоматических пациентов	10	1,5	3		5	
Тема 6	Теории и методы невербальной психотерапии психосоматических пациентов	10	1,5	3		5	
Тема 7	Частная психосоматика	10	3	4		6	
<b>Промежуточная аттестация</b>		<b>2</b>					
<b>ВСЕГО в академических часах</b>		<b>72</b>	<b>12</b>	<b>22</b>		<b>36</b>	

### Очно-заочная форма обучения

Номер темы	Название темы	Объем дисциплины (модуля), час.				Форма промежуточной аттестации (ПА)	
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий				СР
			Л	ПЗ	ПрП		
Тема 1	Психосоматические теории и модели	10	1	2		7	
Тема 2	Диагностика в психосоматике	10	1	2		7	
Тема 3	Общие вопросы психотерапии и психокоррекции психосоматических пациентов	10	1	2		7	
Тема 4	Результаты современных исследований психологии развития и нейропсихологии в психосоматике	10	1	2		7	
Тема 5	Теории и методы вербальной психотерапии психосоматических пациентов	10	1	2		7	
Тема 6	Теории и методы невербальной психотерапии психосоматических пациентов	10	0,5	2		7	
Тема 7	Частная психосоматика	10	0,5	4		6	
<b>Промежуточная аттестация</b>		<b>2</b>					
<b>ВСЕГО в академических часах</b>		<b>72</b>	<b>6</b>	<b>16</b>		<b>48</b>	

Используемые сокращения:

Л – занятия лекционного типа (лекции и иные учебные занятия, предусматривающие преимущественную передачу учебной информации педагогическими работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми организацией к реализации образовательных программ на иных условиях, обучающимся);

ПЗ – практические занятия (виды занятия семинарского типа за исключением лабораторных работ);

ПрП – работа обучающихся с педагогическими работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми организацией к реализации практической подготовки;

СР – самостоятельная работа, осуществляемая без участия педагогических работников организации и (или) лиц, привлекаемых организацией к реализации образовательных программ на иных условиях.

ПА – промежуточная аттестация (зачет или экзамен).

#### Образовательные технологии

Учебный процесс при преподавании курса основывается на использовании традиционных, инновационных и информационных образовательных технологий. Традиционные образовательные технологии представлены лекциями и семинарскими (практическими) занятиями. Инновационные образовательные технологии используются в виде широкого применения активных и интерактивных форм проведения занятий. Информационные

образовательные технологии реализуются путем активизации самостоятельной работы студентов в информационной образовательной среде.

## **2.2. Краткое содержание тем (разделов) дисциплины**

### **Тема 1. Психосоматические теории и модели**

Основные понятия психосоматики. Исторические предпосылки возникновения психосоматических знаний. Психосоматика как область междисциплинарных знаний. Методологические проблемы психосоматики. Основные источники психосоматических заболеваний. Подходы к классификации психосоматических заболеваний.

### **Тема 2. Диагностика в психосоматике**

Анамнез и наблюдение как методы психологической диагностики. Обязательность анализа жизненного пути, системы отношений в ближайшем социальном окружении, трудовых установок, жизненных планов больного для понимания генеза психосоматических расстройств и изменений личности, а также для выработки стратегии психологической помощи. Принципы выбора диагностических методик в психосоматической практике.

### **Тема 3 Общие вопросы психотерапии и психокоррекции психосоматических пациентов**

Задачи первой встречи психолога с психосоматическим пациентом, типология «общих техник» терапевтического вмешательства, понятие внутренней картины болезни, нозогении (психогенные реакции) при психосоматических заболеваниях, вербальные и невербальные средства психотерапевтической работы, личностные особенности, необходимые эффективному психотерапевту и этические принципы психотерапевта.

### **Тема 4. Результаты современных исследований психологии развития и нейропсихологии в психосоматике**

Рассматриваются результаты современных исследований психологии развития и нейропсихологии, необходимые для углубленного понимания этиологии психосоматических расстройств и заболеваний. Теории стадий фаз инфантильного развития психики ребенка, стилей родительской привязанности, психосоматогенной семьи, формирования ментальных моделей, моделей мира, «младенческой амнезии» и имплицитная, процедурная память, «соматических маркеров» и «телесного воплощения» (embodiment).

### **Тема 5. Теории и методы вербальной психотерапии психосоматических пациентов**

Психологические методы воздействия в психотерапии включают в первую очередь языковое общение, которое, как правило, реализуется во время специально организованной встречи психотерапевта с пациентом или группой пациентов. Задача данного курса заключается

не только в том, чтобы дать слушателям возможность освоить многочисленные психотерапевтические методические приемы, но и научиться применять их осмысленно, для чего важно понимать механизмы их лечебного воздействия, знать показания и противопоказания к их применению. В данном курсе мы рассматриваем теории и техники основных вербальных методов психотерапии: психоанализа, гештальт-терапии, когнитивно-поведенческой психотерапии, транзактного анализа, нейролингвистического программирования, позитивной психотерапии.

### **Тема 6. Теории и методы невербальной психотерапии психосоматических пациентов**

Теория и практические методы основных направлений невербальной психотерапии: символ драмы (метод кататимного переживания образов), терапия искусством (арт-терапия), креативной визуализации, психодрамы, танцевально-двигательной терапии, телесно-ориентированной психотерапии

### **Тема 7. Частная психосоматика**

Психологические особенности больных с различными психосоматическими заболеваниями. Определение картины личности больного (его психологический портрет), особенности психологической диагностики и психотерапевтические подходы, способные дать положительный результат в каждом отдельном случае. Рассматриваются психосоматические аспекты болезней органов дыхания, нарушений пищевого поведения, сердечно-сосудистых заболеваний, желудочно-кишечных заболеваний, болезней эндокринной системы, кожных заболеваний, заболеваний опорно-двигательного аппарата, головной боли напряжения и мигрени.

#### **2.3. Описание занятий семинарского типа**

#### **СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ-ПРАКТИКУМ 1.**

#### **ТЕМА: Психосоматические теории и модели**

1. **Цель:** студенты должны получить целостное представление о психосоматике, как научном направлении, изучить подходы к пониманию природы психосоматических расстройств; осознать психологические механизмы образования симптомов при психосоматических расстройствах и роли личностных факторов в этом процессе.

**Понятийный аппарат:** психосоматика, теории, модели, личностные факторы.

#### **Пятиминутка**

#### **Вопросы для обсуждения**

1. Проблема этиологии психосоматических расстройств.
2. Основные этиологические факторы психосоматических расстройств.
3. Общие техники при работе с психосоматическим пациентом.

## **СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ-ПРАКТИКУМ 2.**

### **Тема. Диагностика в психосоматике**

**Цель:** студенты должны научиться использовать анамнез и наблюдение как методы психологической диагностики; осознать принципы выбора диагностических методик в психосоматической практике.

**Понятийный аппарат:** анамнез, наблюдение, тесты в психосоматике, проективные диагностические методики.

#### **Пятиминутка**

#### **Вопросы для обсуждения**

1. Мультимодальный подход Оудсхоорна в консультировании психосоматических больных.
2. Цветок потенциалов Ананьева в консультировании психосоматических больных.
3. Мультимодальный профиль Лазаруса в консультировании психосоматических больных.

## **СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ-ПРАКТИКУМ 3.**

### **Тема. Общие вопросы психотерапии и психокоррекции психосоматических пациентов**

**Цель:** студенты должны усвоить задачи первой встречи психолога с психосоматическим пациентом, типологию «общих техник» терапевтического вмешательства, понятие внутренней картины болезни, нозогении (психогенные реакции) при психосоматических заболеваниях, а также вербальные и невербальные средства психотерапевтической работы.

**Понятийный аппарат:** общие техники терапевтического вмешательства, внутренняя картина болезни (ВКБ), нозогении.

#### **Пятиминутка**

#### **Вопросы для обсуждения**

1. Основные техники психологического консультирования и их особенности в психологической коррекции психосоматических расстройств и заболеваний

## **СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ-ПРАКТИКУМ 4.**

### **Тема. Результаты современных исследований психологии развития и нейропсихологии в психосоматике**

**Цель:** студенты должны получить представление о результатах современных исследований психологии развития и нейропсихологии, необходимые для углубленного понимания этиологии психосоматических расстройств и заболеваний. Углубленно изучить теории стадий фаз инфантильного развития психики ребенка, стилей родительской

привязанности, психосоматогенной семьи, формирования ментальных моделей, моделей мира, «младенческой амнезии».

**Понятийный аппарат:** нейропсихология, фазы инфантильного развития, стили родительской привязанности, психосоматогенная семья.

#### **Пятиминутка**

#### **Вопросы для обсуждения**

1. Концептуальные основы теорий привязанности и психосоматогенной семьи.

### **СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ-ПРАКТИКУМ 5.**

#### **Тема. Теории и методы вербальной психотерапии психосоматических пациентов**

**Цель:** дать студентам возможность самостоятельного применения техник психоанализа, гештальт-терапии, когнитивно-поведенческой психотерапии, транзактного анализа, нейролингвистического программирования, позитивной психотерапии при работе с психосоматическим клиентом.

**Понятийный аппарат:** техники психоанализа, гештальт-терапии, когнитивно-поведенческой психотерапии, транзактного анализа, нейролингвистического программирования, позитивной психотерапии

#### **Пятиминутка**

#### **Вопросы для обсуждения**

1. Основные техники вербальных методов психотерапии: психоанализа, гештальт-терапии, когнитивно-поведенческой психотерапии, транзактного анализа, нейролингвистического программирования, позитивной психотерапии.

### **СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ-ПРАКТИКУМ 6.**

#### **Тема. Теории и методы невербальной психотерапии психосоматических пациентов**

**Цель:** дать студентам возможность самостоятельного применения техник символдрамы (метод кататимного переживания образов), терапии искусством (арт-терапия), креативной визуализации, психодрамы, танцевально-двигательной терапии, телесно-ориентированной психотерапии

**Понятийный аппарат:** техники символдрамы (метод кататимного переживания образов), терапии искусством (арт-терапия), креативной визуализации, психодрамы, танцевально-двигательной терапии, телесно-ориентированной психотерапии

#### **Пятиминутка**

#### **Вопросы для обсуждения**

1. Основные техники невербальных методов психотерапии психосоматических пациентов.

## СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ-ПРАКТИКУМ 7.

### Тема. Частная психосоматика

**Цель:** студенты должны усвоить психологические особенности больных с различными психосоматическими заболеваниями.

**Понятийный аппарат:** аспекты болезней органов дыхания, нарушений пищевого поведения, сердечно-сосудистых заболеваний, желудочно-кишечных заболеваний, болезней эндокринной системы, кожных заболеваний, заболеваний опорно-двигательного аппарата, головной боли напряжения и мигрени.

### Пятиминутка

#### Вопросы для обсуждения

1. Особенности индивидуальных внутренних моделей при различных психосоматических заболеваниях

## 2.4. Описание занятий в интерактивных формах

### Интерактивное занятие к теме 1 «Психосоматические теории и модели».

В качестве интерактивной формы обучения используется методика *презентации и обсуждения групповых исследовательских работ студентов* – такая форма интерактивных занятий предполагает подготовку на занятии или в рамках самостоятельной работы индивидуальных или групповых работ, с последующей презентацией результатов; задания должны носить исследовательский характер.

Темы для самостоятельной подготовки, презентации и обсуждения:

1. Определение понятия психосоматических расстройств.
2. Основные психосоматические теории и их характеристика.
3. Алекситимия, основные феномены, формы. Поведенческие, когнитивные коммуникативные характеристики алекситимиков.
4. Объяснение образования психосоматического симптома с позиций кортико-висцеральной теории.
5. Психоаналитические концепции психосоматических расстройств.
6. Структурно-динамический подход к анализу психосоматических расстройств. Концепция Г. Аммона. Структурный нарциссический дефицит как следствие нарушенных отношений в первичной диаде.
7. Физиологические теории образования психосоматического симптома.
8. Характерологически-ориентированные концепции психосоматических расстройств.
9. Психоанализ как методологический и теоретический фундамент психосоматики.

10. Взаимодействие факторов стресса с эндокринной, вегетативной, сердечно-сосудистой системами

**Интерактивное занятие к теме 2 «Диагностика в психосоматике».**

В качестве интерактивной формы обучения используется методика *презентации и обсуждения групповых исследовательских работ студентов* – такая форма интерактивных занятий предполагает подготовку на занятии или в рамках самостоятельной работы индивидуальных или групповых работ, с последующей презентацией результатов; задания должны носить исследовательский характер.

Темы для самостоятельной подготовки, презентации и обсуждения:

1. Психологические особенности психосоматических пациентов.
2. Диагностическая беседа в психосоматической практике.
3. Психологические тесты в психосоматической практике.
4. Проективные методики в психосоматической практике.

**Интерактивное занятие к теме 3 «Общие вопросы психотерапии и психокоррекции психосоматических пациентов».**

В качестве интерактивной формы обучения используется методика *презентации и обсуждения групповых исследовательских работ студентов* – такая форма интерактивных занятий предполагает подготовку на занятии или в рамках самостоятельной работы индивидуальных или групповых работ, с последующей презентацией результатов; задания должны носить исследовательский характер.

Темы для самостоятельной подготовки, презентации и обсуждения:

1. Межличностная задача первой встречи психолога с психосоматическим пациентом
2. Терапевтическая задача первой встречи психолога с психосоматическим пациентом
3. Внутренняя картина болезни (ВКБ) как сложный психосоматический феномен.
4. Основные параметры ВКБ.
5. Личность больного и особенности ВКБ.
6. Нозогении, гипернозогнозические, гипонозогнозические и анозогнозические реакции.
7. Качества эффективного психолога-консультанта
8. Этический принцип компетентности в работе психолога-консультанта.

**Интерактивное занятие к теме 4 «Результаты современных исследований психологии развития и нейропсихологии в психосоматике».**

В качестве интерактивной формы обучения используется методика *презентации и обсуждения групповых исследовательских работ студентов* – такая форма интерактивных занятий предполагает подготовку на занятии или в рамках самостоятельной работы

индивидуальных или групповых работ, с последующей презентацией результатов; задания должны носить исследовательский характер.

Темы для самостоятельной подготовки, презентации и обсуждения:

1. Психоаналитическая теория фаз инфантильного развития З. Фрейда Теория психосоциального развития Э. Эриксона.
2. Теория базовых конфликтов К. Хорни.
3. Надежная привязанность.
4. Ненадежная привязанность: тревожный, отчужденный тип. Ненадежная привязанность: тревожный, амбивалентный тип. Дезорганизованный, дезориентированный тип (неорганизованная стратегия).
5. Понятие психосоматической, «психосоматогенной» семьи.
6. Структура и функции семьи.
7. Типичные паттерны психосоматогенных семей.
8. Типы отношений в родительских семьях у психосоматических больных.
9. Основные виды типичных нарушений коммуникаций в психосоматогенной семье.
10. Тип привязанности и самоотношение личности.
11. Тип привязанности и специфика построения межличностных отношений.
12. Тип привязанности и базовые убеждения личности.
13. Виды памяти: имплицитная и эксплицитной, их характеристики и задачи.
14. Теория «телесного воплощения» и ее основные положения.

**Интерактивное занятие к теме 5 «Теории и методы вербальной психотерапии психосоматических пациентов».**

В качестве интерактивной формы обучения используется методика *презентации и обсуждения групповых исследовательских работ студентов* – такая форма интерактивных занятий предполагает подготовку на занятии или в рамках самостоятельной работы индивидуальных или групповых работ, с последующей презентацией результатов; задания должны носить исследовательский характер.

Темы для самостоятельной подготовки, презентации и обсуждения:

1. Ауто-суггестивная и суггестивная психотерапия: показания, противопоказания. Методики.
2. Базовые принципы и методы психотерапии пациентов с психосоматическими расстройствами.
3. Гештальт-терапия при работе с психосоматическими расстройствами: техники.

4. Когнитивно-поведенческая психотерапия при работе с психосоматическими заболеваниями

5. Методы и техники гипнотизирования
6. Лечебное внушение в гипнозе
7. Основные положения гештальт-терапии
8. Структурный анализ в транзактном анализе
9. Анализ игр, сценариев и ролей в транзактном анализе
10. Основные этапы позитивной психотерапии
11. Работа с убеждениями в НЛП

**Интерактивное занятие к теме 6 «Теории и методы невербальной психотерапии психосоматических пациентов».**

В качестве интерактивной формы обучения используется методика *презентации и обсуждения групповых исследовательских работ студентов* – такая форма интерактивных занятий предполагает подготовку на занятии или в рамках самостоятельной работы индивидуальных или групповых работ, с последующей презентацией результатов; задания должны носить исследовательский характер.

Темы для самостоятельной подготовки, презентации и обсуждения:

1. Телесно-ориентированная психотерапия: показания, противопоказания. Основные методы.
2. Базовые принципы и методы невербальной психотерапии пациентов с психосоматическими расстройствами.
3. Психодрама при работе с психосоматическими расстройствами: техники.
4. Арт-терапия психотерапия при работе с психосоматическими заболеваниями
5. Методы и техники символдрамы
6. Лечебное воздействие креативной визуализации
7. Основные положения арт-терапии
8. Основные роли в психодраме
9. Роль терапевта в танцевально-двигательной психотерапии
10. Основные этапы психодрамы
11. Работа с телом в телесно-ориентированной психотерапии

**Интерактивное занятие к теме 7 «Частная психосоматика».**

В качестве интерактивной формы обучения используется методика *презентации и обсуждения групповых исследовательских работ студентов* – такая форма интерактивных занятий предполагает подготовку на занятии или в рамках самостоятельной работы

индивидуальных или групповых работ, с последующей презентацией результатов; задания должны носить исследовательский характер.

Темы для самостоятельной подготовки, презентации и обсуждения:

1. Психологические факторы и особенности личности больных бронхиальной астмой
2. Концепция «нуклеарного конфликта» и «специфического отношения»
3. Алгоритм психологической коррекции бронхиальной астмы
4. Индивидуально-психологические особенности лиц, страдающих гипертонической болезнью
5. Анализ причин, способствующих возникновению инфаркта миокарда
6. Психологические механизмы нарушений пищевого поведения при ожирении
7. Зависимость стиля питания от эмоциональных потребностей
8. Индивидуально-психологические особенности лиц с нейродермитом

## **2.5. Организация планирования встреч с приглашенными представителями организаций**

Встречи с приглашенными представителями организаций не предусмотрены.

## **2.6. Особенности освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья**

Обучение студентов с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается:

- 1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
  - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
  - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
  - выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
- 2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
  - надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения института, а также пребывание в указанных помещениях.

Получение образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<b>Категории студентов</b>	<b>Формы</b>
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<b>Категории студентов</b>	<b>Виды оценочных средств</b>	<b>Формы контроля и оценки результатов обучения</b>
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	Решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	-

Студентам с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается готовить ответы с использованием дистанционных образовательных технологий.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

- инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);

- доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);

- доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины. Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория – мультимедийное оборудование (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, (для студентов с нарушениями слуха).

## **2.7. Методические указания для студентов по освоению дисциплины**

Теоретико-методологической основой данного курса выступают междисциплинарные исследования в области психосоматики.

Основным понятийным аппаратом и наиболее значимыми вопросами изучения данной программы являются следующие. Психосоматика – направление в медицине и психологии, занимающееся изучением влияния психологических (преимущественно психогенных) факторов на возникновение и последующую динамику соматических заболеваний. Согласно основному постулату этой науки, в основе психосоматического заболевания лежит реакция на эмоциональное переживание, сопровождающаяся функциональными изменениями и патологическими нарушениями в органах. Соответствующая предрасположенность может влиять на выбор поражаемого органа или системы.

Программа обучает многомерной постановки гипотез, раскрывает типы психосоматических реакций, сопровождающих стрессовые и кризисные периоды жизни в разных возрастных периодах. В рамках системного и целостного подхода к человеку программа знакомит с изменениями, происходящими в организме больного человека. Учит взаимодействовать с пациентами, имеющими психосоматическую симптоматику.

Также программа знакомит слушателей с различными направлениями психологических моделей психотерапии, что позволяет рассматривать их как направления деятельности практического психолога. Программа знакомит слушателей с эффективными техниками, применяемым в различных психотерапевтических направлениях и школах при лечении психосоматических расстройств и заболеваний.

Основными принципами изучения данной дисциплины являются:

- принцип развивающего и воспитывающего обучения;
- принцип культуру-природосообразности;
- принцип научности и связи теории с практикой;
- принцип систематичности;
- принцип наглядности;
- принцип доступности;
- принцип положительной мотивации и благоприятного климата обучения.

Методическое обеспечение дисциплины осуществляется за счёт использования современных учебников (учебных комплексов, справочной литературы, словарей, интернет-сайтов специальных зданий и организаций) и учебных пособий, касающихся проблематики изучаемой дисциплины (психосоматики, психологической коррекции).

## **2.8. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины предполагает использование аудитории для проведения лекционных и семинарских занятий с необходимыми техническими средствами – компьютер, проектор, аудиооборудование, интернет-подключение.

## **РАЗДЕЛ 3. Требования к самостоятельной работе студентов в рамках освоения дисциплины**

### **Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы**

Самостоятельная работа студентов в рамках дисциплины «Основы психосоматики» является одним из базовых компонентом обучения, приобретения общекультурных и профессиональных компетенций, предусмотренных компетентно-ориентированным учебным планом и рабочей программой учебной дисциплины. В процессе самостоятельной работы студенты проявляют свои творческие качества, поднимаются на более высокий уровень профессионализации.

При изучении курса используются следующие формы самостоятельной работы:

- работа с книгой;
- работа со словарями;
- конспектирование;
- тезирование;
- аннотирование;
- рецензирование;
- анализ изученного материала;
- систематизация изученного материала.

### **Оформление самостоятельной работы:**

#### **1. Титульный лист.**

Образец титульного листа определяется Положением об аттестации учебной работы студентов института, и опубликован на сайте [www.psycwork.ru](http://www.psycwork.ru) раздел «Учебный процесс» / «самостоятельная работа».

Устанавливаются следующие требования к оформлению самостоятельной работы:

- параметры страницы (210x297 мм) А4;
- интервал полуторный;
- шрифт 12, Times New Roman;
- поля страницы: левое – 2 см, правое – 1,5 см, верхнее – 2 см, нижнее – 2 см.
- все страницы должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами в верхнем правом углу.

### **3.1. Задания для самостоятельной работы по каждой теме (разделу) учебно-тематического плана**

Задания к самостоятельной работе к дисциплине «Основы психосоматики» (время на изучение и выполнение 44 часов для очной формы обучения, 48 часов для очно-заочной формы обучения и 62 часа для заочной формы обучения)

**Тема 1. Психосоматические теории и модели** (время на изучение и выполнение данной темы 6 часов для очной формы обучения, 7 часов для очно-заочной формы обучения и 8,5 часов для заочной формы обучения).

### **Задания к разделу**

Изучение литературы и написание реферата на одну из следующих тем:

1. Нейрогуморальные теории психосоматических расстройств.
2. Механизмы психологической защиты и копинг – механизмы (сходство и различия), их роль в развитии психосоматического симптомогенеза
3. Конституционные типы и проблема предрасположенности к соматическим заболеваниям.
4. Концепции профилей личности Данбар.
5. Концепция типов поведения (М. Фридман, Р. Розенман). Поведение типа А: психологический аспект изучения.
6. Кортко-висцеральная теория (К.М.Быков).
7. Концепция стресса Селье и ее роль в понимании психосоматической патологии.
8. Психодинамический подход к проблемам психосоматики. Модели возникновения психосоматических расстройств: З. Фрейд – конверсионная модель,
9. Психодинамический подход к проблемам психосоматики. Модели возникновения психосоматических расстройств: Ф. Александер классификация психосоматических расстройств, модель специфического конфликта.
10. Психодинамический подход к проблемам психосоматики. Модели возникновения психосоматических расстройств: М. Шур – десоматизация-ресоматизация, А. Митчерлих – двухфазное вытеснение. Развитие модели в работах О. Кернберга.
11. Психодинамический подход к проблемам психосоматики. Модели возникновения психосоматических расстройств: Дж.Энгель и А. Шмале – модель отказа от веры в будущее, П. Куттер – модель борьбы за свое тело.
12. Теория «выученной беспомощности» (М.Селигман). экспериментальное изучение феномена «выученной беспомощности», роль в становлении психосоматических расстройств.

**Тема 2. Диагностика в психосоматике** (время на изучение и выполнение данной темы 6 часов для очной формы обучения, 7 часов для очно-заочной формы обучения и 8,5 часов для заочной формы обучения).

### **Задания к разделу**

Изучение литературы и написание реферата на одну из следующих тем:

1. Изучить структуру диагностической беседы и составить примерный перечень вопросов по астме
2. Подобрать основные психологические тесты и методики для астмы
3. Изучить структуру диагностической беседы и составить примерный перечень вопросов по ожирению
4. Подобрать основные психологические тесты и методики для ожирения
5. Изучить структуру диагностической беседы и составить примерный перечень вопросов по гипертонии
6. Подобрать основные психологические тесты и методики для гипертонии
7. Изучить структуру диагностической беседы и составить примерный перечень вопросов по язве желудка
8. Подобрать основные психологические тесты и методики для язвы желудка
9. Изучить структуру диагностической беседы и составить примерный перечень вопросов по сахарному диабету
10. Подобрать основные психологические тесты и методики для сахарного диабета
11. Изучить структуру диагностической беседы и составить примерный перечень вопросов по нейродермиту
12. Подобрать основные психологические тесты и методики для нейродермита
13. Изучить структуру диагностической беседы и составить примерный перечень вопросов по ревматоидному артриту
14. Подобрать основные психологические тесты и методики для ревматоидного артрита
15. Изучить структуру диагностической беседы и составить примерный перечень вопросов по головной боли напряжения
16. Подобрать основные психологические тесты и методики для головной боли напряжения

**Тема 3. Общие вопросы психотерапии и психокоррекции психосоматических пациентов** (время на изучение и выполнение данной темы 6 часов для очной формы обучения, 7 часов для очно-заочной формы обучения и 8,5 часов для заочной формы обучения).

#### **Задания к разделу**

Изучение литературы и написание реферата на одну из следующих тем:

1. Задачи первой встречи психолога с психосоматическим пациентом
2. Техники терапевтического вмешательства и их основные характеристики
3. Внутренняя картина болезни. Ее основные особенности, определяющие ее факторы.

4. Гипонозогностический тип нозогении и его характерные признаки
5. Интервью как основной метод психологического консультирования
6. Эмпатия и ее роль в психологическом консультировании
7. Конгруэнтность психотерапевта и ее роль в психологическом консультировании
8. Основные этические принципы работы психолога в психосоматической клинике.

**Тема 4. Результаты современных исследований психологии развития и нейропсихологии в психосоматике** (время на изучение и выполнение данной темы 6 часов для очной формы обучения, 7 часов для очно-заочной формы обучения и 8,5 часов для заочной формы обучения).

#### **Задания к разделу**

Изучение литературы и написание реферата на одну из следующих тем:

1. Теории фаз инфантильного развития ребенка
2. Основные принципы теории привязанности.
3. Психосоматогенная семья. Детско-родительские отношения в психосоматогенных семьях.
4. Роль раннего онтогенеза в возникновении психосоматических расстройств.
5. Семейная ситуация как этиологический фактор психосоматических заболеваний.
6. Роль характера эмоциональной привязанности в формировании значимых отношений личности взрослого человека.
7. Теории рабочей модели (ментальной модели, модели мира).
8. Процедурная память и процесс ее формирования.
9. Теория «соматических маркеров» и ее основные положения.

**Тема 5. Теории и методы вербальной психотерапии психосоматических пациентов** (время на изучение и выполнение данной темы 6 часов для очной формы обучения, 7 часов для очно-заочной формы обучения и 8,5 часов для заочной формы обучения).

#### **Задания к разделу**

Изучение литературы и написание реферата на одну из следующих тем:

1. Суггестивная психотерапия в работе с психосоматическим симптомом
2. Методы психосинтеза в работе с бронхиальной астмой
3. Методы терапии, фокусированной на решении в работе с сахарным диабетом
4. Методы позитивной психотерапии в работе с нейродермитом
5. Методы гештальт-терапии в работе с язвой желудка
6. Методы когнитивно-поведенческой терапии в работе с головной болью напряжения
7. Методы транзактного анализа в работе с гипертонией

8. Методы семейной терапии в работе с гипертиреозом
9. Методы НЛП в работе с ожирением

**Тема 6. Теории и методы невербальной психотерапии психосоматических пациентов** (время на изучение и выполнение данной темы 6,5 часов для очной формы обучения, 7 часов для очно-заочной формы обучения и 8,5 часов для заочной формы обучения).

#### **Задания к разделу**

Изучение литературы и написание реферата на одну из следующих тем:

1. Символдрама в работе с психосоматическим симптомом
2. Методы арт-терапии в работе с бронхиальной астмой
3. Методы креативной визуализации в работе с сахарным диабетом
4. Методы психодрамы в работе с нейродермитом
5. Методы танцевально-двигательной терапии в работе с язвой желудка
6. Методы телесно-ориентированной терапии в работе с головной болью напряжения
7. Методы арт-терапии в работе с гипертонией
8. Методы психодрамы в работе с гипертиреозом
9. Методы танцевально-двигательной терапии в работе с ожирением

**Тема 7. Частная психосоматика** (время на изучение и выполнение данной темы 7 часов для очной формы обучения, 7 часов для очно-заочной формы обучения и 8,5 часов для заочной формы обучения).

#### **Задания к разделу**

Изучение литературы и написание реферата на одну из следующих тем:

1. Ишемическая болезнь сердца. Этапы развития инфаркта миокарда. Типы личности А и В. Развитие карьеры больного ИБС.
2. Эссенциальная гипертония. Патогенетические факторы. Агрессия в структуре личности больного гипертонией.
3. Бронхиальная астма. Нарушение ранних диадных отношений как фактор развития астмы.
4. Аллергические заболевания. Кожные болезни. Особенности личности больного с кожным расстройством.
5. Диабет. Психогенные факторы, формирующие расстройство. Особенности личности больного диабетом.
6. Расстройства ЖКТ. Концепция Ф. Александера о специфическом конфликте у больных язвой желудка и язвенным колитом. Современные представления.
7. Нервная анорексия и булимия. Развитие заболевания. Психологические модели

формирования расстройств.

8. Нарушения пищевого поведения при ожирении. Вторичные выгоды заболевания.
9. Основные психологические механизмы формирования заболевания язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки
10. Влияние эмоционального стресса на возникновение тиреотоксикоза и сахарного диабета
11. Анализ влияния семейных отношений на возникновение эндокринных заболеваний
12. Психологические механизмы и индивидуально-психологические особенности лиц при заболевании сахарным диабетом и тиреотоксикозом
13. Психологические факторы и механизмы возникновения ревматоидного артрита

### **3.2. Критерии оценки результатов выполнения самостоятельной работы**

Оценка самостоятельной работы осуществляется в соответствии с Положением об аттестации учебной работы студентов института в рамках балльно-рейтинговой системы оценки учебной работы студентов.

Баллы БРС присваиваются следующим образом:

- 30 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы достойны отличной оценки;
- 25 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы в среднем достойны хорошей оценки;
- 20 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы в среднем достойны удовлетворительной оценки;
- 10 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в не полном объеме (не менее 75% заданий), все работы в среднем достойны оценки не ниже хорошей;
- 0 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы в среднем достойны неудовлетворительной оценки.

## **РАЗДЕЛ 4. Фонд оценочных средств**

### **4.1. Материалы, обеспечивающие методическое сопровождение оценки качества знаний по дисциплине на различных этапах ее освоения**

К основным формам контроля, определяющим процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по дисциплине, относятся рубежный контроль (тест минимальной компетенции), промежуточная аттестация в форме зачёта по дисциплине.

Критериями и показателями оценивания компетенций на различных этапах формирования компетенций являются:

- знание терминов, понятий, категорий, концепций и теорий по дисциплине;
- понимание связей между теорией и практикой;
- сформированность аналитических способностей в процессе изучения дисциплины;
- знание специальной литературы по дисциплине.

### Шкала оценивания<sup>3</sup>

Результаты успешной сдачи зачетов аттестуются оценкой «зачтено», неудовлетворительные результаты оценкой «не зачтено».

«Зачтено» выставляется в случае, если студент продемонстрировал достаточный уровень владения понятийным аппаратом и знанием теории и закономерности учебной дисциплины, решения профессионально-ориентированных задач и междисциплинарных ситуаций.

«Не зачтено» выставляется в случае если студент не продемонстрировал необходимый минимум теоретических знаний и понятийного аппарата, умений решать практические задачи.

Шкала перевода оценки из пятибалльной системы в систему «зачтено» / «не зачтено»:

отлично, хорошо, удовлетворительно (5-3 балла)	«зачтено»
неудовлетворительно (2 балла)	«не зачтено»

### **ОТЛИЧНО (5 баллов)**

Обучающийся показывает высокий уровень теоретических знаний, владения понятийным аппаратом дисциплины, умения решать проблемные ситуации и устанавливать междисциплинарные связи. Демонстрирует знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий по дисциплине, устанавливает содержательные междисциплинарные связи, развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры, обнаруживает аналитический подход в освещении различных концепций, делает содержательные выводы, демонстрирует знание специальной литературы в рамках учебной программы и дополнительных источников информации. На вопросы отвечает четко, логично, уверенно, по существу. Способен принимать быстрые и нестандартные решения.

<sup>3</sup> Критерии оценивания могут уточняться и дополняться в соответствии со спецификой дисциплины, установленных форм контроля, применяемых технологий обучения и оценивания

Многоплановое решение профессионально-ориентированной задачи (кейса).

Обучающийся знает: основные механизмы возникновения психосоматических заболеваний; методы и методики различных направлений психологического консультирования в работе с психосоматическими расстройствами. Умеет: выявлять основные социально-психологические характеристики личности, приводящие к возникновению психосоматических расстройств и заболеваний; оценивать эффективность оказания психологической помощи клиентам. Имеет навыки: определения мишеней психологического консультирования при различных психосоматических заболеваниях и расстройствах; создания комплекса методик психологического консультирования для работы с различными психосоматическими расстройствами.

### **ХОРОШО (4 балла)**

Обучающийся показывает достаточный уровень владения понятийным аппаратом и знанием основ теории и закономерности учебной дисциплины. При ответе допускает незначительные ошибки, неточности по критериям, которые не искажают сути ответа. В целом содержательно отвечает на дополнительные вопросы. При этом примеры, иллюстрирующие теоретическую часть ответа, приводит не вполне развернуто и обоснованно.

Решение профессионально-ориентированной задачи (кейса) с незначительными ошибками и неточностями.

Обучающийся знает: основные механизмы возникновения психосоматических заболеваний; методы и методики различных направлений психологического консультирования в работе с психосоматическими расстройствами. Умеет: выявлять основные социально-психологические характеристики личности, приводящие к возникновению психосоматических расстройств и заболеваний; оценивать эффективность оказания психологической помощи клиентам.

### **УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (3 балла)**

Обучающийся показывает поверхностное владение теоретическими знаниями и понятийным аппаратом дисциплины. Продемонстрированные базовые знания частичные, отрывочные, бессистемные, теоретические и практические аспекты проблемы не связаны. В основном не может ответить на дополнительные вопросы и привести адекватные примеры

Решение профессионально-ориентированной задачи (кейса) содержит существенные ошибки и неточности.

Обучающийся знает: основные механизмы возникновения психосоматических заболеваний; методы и методики различных направлений психологического консультирования в работе с психосоматическими расстройствами.

### **НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (2 балла)**

Обучающийся показывает низкий уровень компетентности, недостаточное раскрытие профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. Ответ содержит ряд серьезных неточностей, выводы поверхностны или неверны. Не может привести примеры из реальной практики. Неуверенно и логически непоследовательно излагает материал. Неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом.

Профессионально-ориентированная задача (кейс) не решена или содержит грубые ошибки.

#### **4.2. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины**

<b>Номер темы</b>	<b>Название темы</b>	<b>Код изучаемой компетенции</b>
Тема 1.	Психосоматические теории и модели	<b>ПК-3, ПК-4</b>
Тема 2.	Диагностика в психосоматике	<b>ПК-3, ПК-4</b>
Тема 3.	Общие вопросы психотерапии и психокоррекции психосоматических пациентов	<b>ПК-3, ПК-4</b>
Тема 4.	Результаты современных исследований психологии развития и нейропсихологии в психосоматике	<b>ПК-3, ПК-4</b>
Тема 5.	Теории и методы вербальной психотерапии психосоматических пациентов	<b>ПК-3, ПК-4</b>
Тема 6.	Теории и методы невербальной психотерапии психосоматических пациентов	<b>ПК-3, ПК-4</b>
Тема 7.	Частная психосоматика	<b>ПК-3, ПК-4</b>

#### **4.3. Описание форм аттестации текущего контроля успеваемости (рубежного контроля) и итогового контроля знаний по дисциплине (промежуточной аттестации по дисциплине)**

По дисциплине «Основы психосоматики» проводятся текущий и рубежный контроль успеваемости, а также промежуточная (итоговая) аттестация знаний.

Текущий контроль успеваемости проводится в течение семестра в часы, отведенные для изучения дисциплины, и может осуществляться в следующих формах:

- устного ответа;
- письменного ответа.

**Рубежный контроль** успеваемости проводится в форме теста минимальной компетентности.

**Примерные вопросы к тесту:**

**1. Психосоматика занимается изучением**

- А. Только психосоматических феноменов;
- Б. Только соматопсихических феноменов;
- В. И психосоматических, и соматопсихических феноменов.

**2. Характеристикой психосоматической личности не является:**

- А. Алекситимия;
- Б. Стремление к «вторичной выгоде» от симптома;
- В. Высокая степень тревожности;
- Г. Эмоциональная холодность.

**3. Термин «алекситимия» ввел:**

- А. А. Эллис;
- Б. К.Г. Юнг;
- В. П. Сифнеос;
- Г. А. Бек.

**4. Механизмы психологической защиты и копинг-стратегии служат для поддержания стабильности:**

- А. Гомеостаза;
- Б. Самооценки;
- В. Семейной ситуации;
- Г. Личностного развития.

**5. Мультиmodalный профиль облегчает дальнейшую терапию, потому что он:**

- А. Поощряет клиента фокусировать внимание на характерных проблемах, их причинах и возможных решениях;
- Б. Выделяет главные жизненные события прошлого, показывает проблемы и указывает соответствующие даты;
- В. Поощряет преодоление зависимости пациента от психотерапевта.

**6. В заключительной части диагностической беседы психологу следует:**

- А. Выявить влияние на пациента других систем (школы, работы, ровесников, семей родственников);

Б. Определить терапевтический запрос и установить контакт;

В. Дать совет относительно способов решения трудной жизненной ситуации;

Г. Определить, какие члены семьи смогут сотрудничать с психотерапевтом, а кто будет сопротивляться изменениям.

**7. Общей особенностью проекционных тестов является:**

А. Неопределенность и неоднозначность стимульного материала;

Б. Жесткая структурированность;

В. Наличие шкальных оценок.

**8. Рисуночные проективные тесты позволяют**

А. Оценить уровень интеллекта испытуемого;

Б. Оценить уровень алекситимии;

В. Создать «психофизический» портрет индивидуальности на основе впечатлений реципиента о своем теле.

**9. Качества, необходимые успешному психотерапевту:**

А. Конгруэнтность;

Б. Эмпатия;

В. Уверенность в себе;

Г. Безусловное положительное отношение к пациенту.

**10. Общая цель психотерапии это:**

А. Успокоение пациента;

Б. Помощь пациенту в преодолении эмоционального дистресса;

В. Помощь в изменении личностных особенностей и моделей поведения, которые препятствуют реализации внутреннего потенциала;

Г. Помощь в развитии зрелых отношений с другими людьми;

Д. Избавление от переживаний.

**11. Болезнь может восприниматься, как**

А. Семейное проклятие;

Б. Препятствие, которое должно быть преодолено (например, потеря работы);

В. Враг, угрожающий целостности личности.

**12. К основным типам психотерапевтических неправильностей относят:**

А. Негативные чувства по отношению к психотерапевту;

Б. Ложные установки;

В. Опущение;

Г. Искажение.

**13. Какому возрасту соответствует период развития сенсомоторного интеллекта по**

**Ж. Пиаже:**

- А. 0 – 2 года;
- Б. 2 – 11 лет;
- В. 11 – 14 лет.

**14. Для стратегия «ОТ людей» К. Хорни характерно**

А. Индивид допускает и считает не требующей доказательств враждебность окружающих, и делает выбор в пользу борьбы с ними;

Б. Индивид не желает ни принадлежать другим, ни соперничать с ними и сохраняет отстраненную позицию;

В. Индивид принимает свою беспомощность и полностью полагается на других.

**1. Ньюфелд выделяет уровни привязанности**

- А. Два;
- Б. Четыре;
- В. Шесть;
- Г. Восемь.

**2. Надежный тип родительской привязанности характеризуется**

А. Младенец занят исследованиями, но его интеракции с родителем мало аффективны.

Б. Младенец охотно отходит от родителя и с удовольствием познает мир.

В. Младенец равнодушен или резистентен к исследованиям и игре и с опаской встречает новые ситуации и незнакомцев.

Г. У младенца отсутствует согласованная стратегия привязанности.

**17. Основными характеристиками семьи являются**

- А. Функции;
- Б. Структура;
- В. Тип коммуникации;
- Г. Семейные роли.

**18. Средний мозг, лимбическая система**

А. Отвечает за высшую нервную деятельность;

Б. Отвечает за эмоции;

В. Отвечает за выполнение простейших базовых функций.

**19. Показанием к применению гипнотерапии является:**

А. Наличие у пациента «рентной» установки;

Б. Острое нарушение мозгового кровообращения;

В. Бронхиальная астма;

Г. Бред отношения.

**20. С чем связана адекватность того или иного способа регуляции границ в гештальт-терапии?**

А. Степенью гибкости и функции творческого приспособления;

Б. Умением использовать механизмы сопротивления в цикле опыта;

В. Реализацией функционирования Эго-функции.

**21. Когнитивно-поведенческая терапия это:**

А. Набор подкрепляющих техник;

Б. Одновременно психотерапевтический и обучающий метод;

В. Метод систематической десенсибилизации;

Г. Метод динамического направления психотерапии.

**22. Нейро-лингвистическое программирование (НЛП) построено на следующих фундаментальных принципах:**

А. Карта не есть территория;

Б. Структура мета-модели всегда остается неизменной;

В. Любой симптом имеет позитивную трактовку;

Г. Жизнь и сознание являются системными процессами.

**23. Применение символдрамы показано при следующих патологических состояниях и нарушениях:**

А. Нейро- и психовегетативные нарушения и психосоматические заболевания средней тяжести;

Б. Состояния страха и фобии;

В. Острые или хронические психозы или близкие к психозу состояния;

Г. Церебрально-органические синдромы.

**24. Главная задача арт-терапевта – помочь пациенту:**

А. В вербализации осознанного материала и связанных с ним переживаний;

Б. В истолковании причинно-следственных связей между конфликтами;

В. В реконструкции структуры характера;

Г. В осмыслении тех символических образов, которые воспринимаются им как опасные для него.

**24. Правила составления аффирмаций в креативной визуализации включают:**

А. Выявление значимых элементов;

Б. Актуализацию фантазий;

В. Составление утверждения в настоящем времени;

Г. Составление утверждения в как можно более положительной форме, утверждая то, что человек хочет.

**26. Дайте определение термину «протагонист»:**

А. Главный исполнитель психодраматической сцены;

Б. Первый, кто делает заявку на участие в групповой психотерапии;

В. Участник, которого назначает психотерапевт на роль игрока;

Г. Участник, переживающий наибольшую фрустрацию;

Д. Персонаж древнегреческой трагедии.

**27. Для того чтобы разобраться в проблеме вторичных выгод применительно к болезни, необходимо решить следующие основные задачи:**

А. Определить потребности, которые удовлетворены благодаря болезни;

Б. Отрепетировать навыки преодоления в различных ситуациях;

В. Найти пути удовлетворения этих потребностей иным образом (без участия болезни);

Г. Осознать мотивы своего поведения, установки, дезадаптивные механизмы психологической защиты.

**28. Психологическая метафора бронхиальной астмы**

А. Затруднение выживания, неспособность «дышать полной грудью» в этом сложном мире;

Б. Противоречие между возможностями личности и чрезмерной потребностью в достижениях;

В. Конфликт между желанием и долгом.

**29. Главную роль в патогенезе сердечно-сосудистых заболеваний играют**

А. Подавляемая враждебность;

Б. Поведение типа А;

В. Проявление инстинкта самосохранения.

**30. Причины формирования эмоциогенного пищевого поведения**

А. Пища – главный источник удовольствия – играет доминирующую роль в жизни семьи;

Б. Человек реагирует не на внутренние стимулы (уровень глюкозы, пустой желудок и т. д.), а на внешние стимулы (витрина продуктового магазина, хорошо накрытый стол, реклама пищевых продуктов и т. д.);

В. Преднамеренное замещение питания, регулируемого чувством голода, распланированным и рациональным питанием.

### Ключи к тесту.

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	В	16	Б
2	Г	17	А, Б
3	В	18	Б
4	Б	19	В
5	А, Б	20	А
6	А, Г	21	Б
7	А	22	А, Г
8	В	23	А, Б
9	А, Б, Г	24	А, Г
10	Б, В, Г	25	В, Г
11	Б, В	26	А
12	В, Г	27	А, В
13	А	28	А
14	Б	29	А, Б
15	В	30	А

**4.4. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины**

*Промежуточная аттестация* по дисциплине является итоговой проверкой знаний и компетенций, полученных студентом в ходе изучения дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в виде зачета. Промежуточная аттестация проводится в соответствии с требованиями Положения об аттестации учебной работы студентов института.

### РАЗДЕЛ 5. Глоссарий

**Акцентуации характера** — крайние варианты нормы, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены и проявляются избирательной реакцией на конкретные жизненные ситуации, психогенные раздражители; при этом социальная адаптация, как правило, не нарушается или нарушается временно под действием психогенно значимых для личности факторов.

**Алекситимия** (греч. *lexis* слово, *thymos* чувство, настроение) — неспособность осознавать и описывать эмоции, проявлять эмпатию.

**Анамнез** (греч. воспоминание) — информация о больном и его окружении, развитии у него болезни и ее лечении.

**Анорексия** (греч. *orexis* аппетит) — снижение или отсутствие аппетита.

**Аффект** (лат.) – кратковременное бурная эмоционально-вегетативная реакция с ослаблением контроля над своим поведением.

**Ваготония** – преобладание парасимпатического отдела вегетативной нервной системы над симпатическим. Термин происходит от лат. *vagus* (блуждающий) по названию блуждающего нерва, иннервирующего внутренние органы.

**Вегетативная (автономная) нервная система** — 1) часть общей нервной системы организма, которая координирует и контролирует деятельность внутренних органов (например, деятельность сердца, движения кишечника, выделение пота, обмен веществ и др.); 2) структуры нервной системы высших животных, работа которых обеспечивает управление вегетативными функциями организма (пищеварением, кровообращением, дыханием, обменом веществ и энергии, выделением). Выделяют симпатическую и парасимпатическую нервную систему. Их действие на органы и системы организма противоположно. Общее согласование вегетативных функций происходит на уровне гипоталамуса.

**Визуализация** — буквально: перевод в зрительный образ, представление того или иного объекта; работа со зрительными образами.

**Висцеральный** (лат. *viscera* внутренности) – относящийся к внутренним органам.

**Гештальт-терапия** (нем. *Gestalt* целостная картина) направлена на осознание своих ощущений, чувств и движений с целью их интеграции и реализации своего Я.

**Гиперпротекция** (здесь: доминирующая гиперпротекция — стиль воспитания по типу жесткой гиперопеки (постоянный контроль, сверхтребовательность, пресечение любых попыток к самостоятельным поступкам вне определенных поведенческих рамок).

**Гиперфагия** (греч. *phag* еда) – переедание, обжорство.

**Гипноз эриксоновский** — предложен американским психотерапевтом Милтоном Эриксоном в 1923 году. Метод основан на активном участии пациента в процессе гипнотизации, активной стимуляции его внимания на собственных ощущениях, спонтанных и внушенных двигательных актах. При этом психотерапевт использует технику присоединения (подстраивания) к моторике и дыханию пациента, а также особый стиль речи, фиксирующий все происходящее с пациентом и побуждающий его к новым ощущениям и действиям таким образом; чтобы все эти изменения воспринимались им как собственный выбор. Техника Эриксона использована другими авторами для разработки метода НЛП.

**Доминирующая гиперпротекция** — стиль воспитания по типу жесткой гиперопеки (постоянный контроль, сверхтребовательность, пресечение любых попыток к самостоятельным поступкам вне определенных поведенческих рамок).

**Защиты психологические** – бессознательные механизмы психики, помогающие избегать тревоги и таким образом сохранять чувство собственной ценности перед лицом угрозы.

**Ипохондрия** – подозрение, что обычные физиологические проявления или их незначительные расстройства свидетельствуют о серьезной болезни. Может преобладать чувственный компонент (сенесто-ипохондрический синдром) или идеаторный. Сверхценные ипохондрические идеи поддаются психологической коррекции, особенно при сочетании с нозофобиями, бредовые – нет.

**Когнитивный** (лат. *cognitus* познавать) – познавательный. Когнитивная сфера включает понятия, интеллектуальные представления. Когнитивная психотерапия направлена на исправление неверных мыслей.

**Конверсия истерическая** (лат. *conversio* изменение) – трансформация психического конфликта в псевдоневрологический симптом, имеющий символическое значение. Проявляется в виде анестезии, слепоты, глухоты, параличей, судорог и т.д.

**Коронарный личностный стиль** характеризуется враждебностью, несдержанностью, нетерпеливостью, стремлением к противоборству и амбициозностью.

**Невроз навязчивых состояний** (здесь: невроз навязчивых мыслей и действий) — согласно МКБ-10, форма невроза, вероятность возникновения которого наиболее велика у людей с тревожным, ригидным, мнительным характером. Характеризуется развитием навязчивых мыслей, воспоминаний, движений и действий, страхов (фобий), к которым относятся кардиофобия, канцерофобия, эритрофобия.

**Оральная стадия** (лат. *or* рот) – первая фаза психосексуального развития, когда эrogenная зона грудного ребенка сосредоточена вокруг рта. Связана с параноидно-шизоидной и депрессивной позицией.

**Парасимпатическая нервная система** (греч. *para* рядом, *sympatheia* сострадание, расположение) часть вегетативной нервной системы. Обеспечивает расслабление, сон, усвоение пищи. При ее преобладании над симпатической частью нервной системы развивается ваготония.

**Патогенез** (греч. *pathos* страдание, *genesis* происхождение) – научные представления о механизмах болезни.

**Поведенческая психотерапия** направлена на улучшение социального взаимодействия путем тренинга недостающих навыков, а также приучения переносить пугающие воздействия. Обычно применяется в сочетании с когнитивными методами.

**Преморбид** (лат. *prae* перед, *morbus* болезнь) – период до болезни.

**Психосоматика** (от *греч.* *psyche* — душа и *soma* — тело) — раздел медицинской психологии, занимающийся изучением психических факторов в развитии функциональных и органических расстройств. Существует ряд заболеваний, в которых роль психосоматических факторов чрезвычайно велика Это гипертония, язва желудка, сахарный диабет, глаукома

**Психотерапия** — 1) оказание психологической помощи людям при различных психологических затруднениях. Может проводиться в индивидуальной (например, индивидуальное консультирование) и групповой (игры и дискуссии) формах. В зависимости от используемой модели развития, функционирования и нарушений психики выделяют различные психотерапевтические подходы: психоаналитический, необихевиористский, когнитивный, гуманистический, нейролингвистическое программирование и др.; 2) система психологических воздействий на психику, а через нее на весь организм человека

**Симпатическая нервная система** обеспечивает мобилизацию организма, ее перевес при депрессии проявляется как триада Протопопова: учащение пульса, расширение зрачков и склонность к запорам.

**Стресс** — 1) понятие, введенное Г. Селье в 1936 г. для обозначения состояния психического напряжения, обусловленного выполнением деятельности в особенно сложных условиях. В зависимости от выраженности стресс может оказывать на деятельность как положительное влияние, так и отрицательное (до ее полной дезорганизации); 2) состояние напряжения реактивности организма в ответ на действие чрезвычайных раздражителей.

**Ятрогения** (*греч.* *iātros* врач, *genes* порождающий) – ненамеренно спровоцированное поведением врача, терапией психогенное расстройство. Возникает обычно из-за неосторожного высказывания медработника у мнительных женщин, лиц переходного и пожилого возраста.

## Приложение 1 к рабочей программе дисциплины

**РАЗДЕЛ 6. Информационное обеспечение дисциплины****6.1. Перечень рекомендуемой литературы, необходимой для освоения дисциплины**

№	Наименование издания	Тема 1	Тема 2	Тема 3	Тема 4	Тема 5	Тема 6	Тема 7
<b>Основная литература</b>								
1	Бурлачук Л.Ф. Психодиагностика: учебник / Л.Ф. Бурлачук. – СПб.: Питер, 2015. – 384 с. — Режим доступа: <a href="https://ibooks.ru/reading.php?productid=21853">https://ibooks.ru/reading.php?productid=21853</a>			+	+	+		
2	Малкина-Пых, И.Г. Психосоматика : учебник / И. Г. Малкина-Пых. - Москва : Кнорус, 2020. - 422 с.	+	+	+	+	+	+	
3	Рождественский, Д. С. Психосоматика: психоаналитический подход: учебное пособие для вузов / Д. С. Рождественский. — 2-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2019. — 235 с. — (Авторский учебник). — ISBN 978-5-534-11247-4. — Текст: электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. — URL: <a href="https://biblio-online.ru/bcode/444850">https://biblio-online.ru/bcode/444850</a>	+		+		+	+	+
<b>Дополнительная литература</b>								
1	Клиническая психология: учебник / ред. Б.Д. Карвасарский. - СПб.: Питер, 2011. – 864 с. – Режим доступа: <a href="https://ibooks.ru/reading.php?productid=23134">https://ibooks.ru/reading.php?productid=23134</a>	+	+	+			+	
2	Кулганов, В. А. Основы клинической психологии [Электронный ресурс]: учебник / В. А. Кулганов, В. Г. Белов, Ю. А. Парфенов. - СПб.: Питер, 2013. - 456 с. — Режим доступа: <a href="https://ibooks.ru/reading.php?productid=334069">https://ibooks.ru/reading.php?productid=334069</a>				+			
3	Макдугалл Д. Театры тела: психоаналитический поход к лечению психосоматических расстройств / Д. Макдугалл. – М.: Когито-Центр, 2007. – 215 с. — Режим доступа: <a href="https://ibooks.ru/reading.php?productid=29491">https://ibooks.ru/reading.php?productid=29491</a>					+		+

**6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», используемых при освоении дисциплины**

1. Psychometric Expert [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.psychometrica.ru>.
2. Психологическая лаборатория [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://vch.narod.ru>.
3. Психология - Вся Россия: практическая психология [Электронный ресурс]. - 1999- . - Режим доступа: <http://www.psycho.all.ru/> .
4. ТЕСТотека [Электронный ресурс].– Режим доступа: <http://testoteka.narod.ru>.
5. Флогистон: психология из первых рук [Электронный ресурс]. – 1998- . - Режим доступа: <http://flogiston.ru/> .

**6.3. Перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для изучения дисциплины**

В рамках дисциплины используется лицензионное программное обеспечение (MS OFFICE – Word, Excel, PowerPoint) и обучающие платформы (1-С: Электронное обучение. Корпоративный университет, MS Teams).

В учебном процессе используются следующие информационные базы данных и справочные системы:

Гарант-Образование: информационно-правовое обеспечение: [сайт]. – Москва. – Обновляется в течение суток. – URL: <http://study.garant.ru/> (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

Электронная библиотека СПбГИПСР // Библиотека СПбГИПСР: [сайт]. – Санкт-Петербург, [2014] – URL: [http://lib.gipsr.ru:8087/jirbis2/index.php?option=com\\_irbis&view=irbis&Itemid=456](http://lib.gipsr.ru:8087/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=456) (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

Электронный каталог // Библиотека СПбГИПСР: [сайт]. – Санкт-Петербург, [2014] – URL: [http://lib.gipsr.ru:8087/jirbis2/index.php?option=com\\_irbis&view=irbis&Itemid=435](http://lib.gipsr.ru:8087/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=435) (дата обращения: 28.04.2021).

ЮРАЙТ: образовательная платформа: [сайт]. – Москва, 2013 – URL: <https://urait.ru/> (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

East View: information services: [сайт]. – [Москва], [1989] – URL: <https://dlib.eastview.com/browse/udb/12> (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

ibooks.ru: электронно-библиотечная система: [сайт]. – Санкт-Петербург, 2010 – URL: <https://ibooks.ru> (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

#### **Зарубежные ресурсы:**

[ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com/): [сайт] / Elsevier. – [Амстердам], [1997] – URL: <https://www.sciencedirect.com/> (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

SpringerLink: [сайт] / [Springer Nature](https://link.springer.com/). – [Гейдельберг], [2015] – URL: <https://link.springer.com/> (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

Заведующая библиотекой

\_\_\_\_\_ Г.Л. Горохова  
(подпись, расшифровка)