

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

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

КАФЕДРА КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

УТВЕРЖДАЮ

Руководитель образовательной программы

кандидат психологических наук,

и.о. заведующего кафедрой

клинической психологии

О.О. Бандура

«20» апреля 2022 г.

Рабочая программа дисциплины

ПСИХОСОМАТИКА С ПРАКТИКУМОМ

основной профессиональной образовательной программы

«Клиническая психодиагностика, психокоррекция и психотерапия»

по направлению подготовки 37.05.01 Клиническая психология

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

Согласовано: канд. психолог. наук, и. о. зав. кафедрой Бандура Оксана Олеговна

Санкт-Петербург

2022

РАЗДЕЛ 1. Учебно-методический раздел рабочей программы дисциплины

1.1. Аннотация рабочей программы дисциплины ПСИХОСОМАТИКА С ПРАКТИКУМОМ

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

Цель¹:

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.

Задачи²:

– 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,

¹ 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

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

желудочно-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			Объем в академических часах*								
				Объем самостоятельной работы	Объем контактной работы обучающихся с преподавателем							
	Всего	Виды учебных занятий					В том числе практическая деятельность**					
		В зач.ед.	В астрон. часах		В академ. часах	Всего учебных занятий		Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа	Групповые консультации	Индивидуальные консультации	
Очная	2	54	72	28	44	42	16	26				2

* При реализации дисциплины с использованием ДОТ преподаватель самостоятельно адаптирует форму текущего контроля, указанного в таблице, к системе дистанционного обучения.

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

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

Код компетенции наименование компетенции	Код, наименование и содержание индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ПК-1 Способен проводить клиническую психодиагностику состояния психического здоровья взрослых и детей, их адаптационных возможностей.	ИПК-1.1. Использует знания теоретических подходов и методов клинической психодиагностики, этапов и принципов клинико-психологического обследования. ИПК-1.2. Разрабатывает и реализовывает программы клинико-психологической диагностики состояния психического здоровья взрослых и детей, их адаптационных	На уровне знаний: – основные понятия психосоматики. – исторические предпосылки возникновения психосоматических знаний. – основные источники психосоматических заболеваний. На уровне умений: – умеет осуществлять классификацию психосоматических заболеваний. – выбирать диагностические методики в психосоматической практике.

	возможностей. ИПК-1.3. Применяет стандартизированные и нестандартные (качественные) методики клинической психодиагностики.	На уровне навыков: Владеет навыками применения типологий «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.
ПК-5. Способен учитывать клинические и психологические характеристики лиц с различными заболеваниями, нарушениями развития и адаптации при планировании и проведении клинико-психологического исследования и вмешательства.	ИПК-5.1.Использует знания клинических и психологических характеристик лиц с различными заболеваниями, нарушениями развития и адаптации. ИПК-5.2. Учитывает клинические и психологические характеристики пациентов (клиентов) при разработке и реализации программ клинико-психологического исследования и вмешательства. ИПК-5.3. Проводит клинико-психологический анализ индивидуальных случаев пациентов (клиентов).	На уровне знаний: -результаты современных исследований психологии развития и нейропсихологии в психосоматике - психологические особенности больных с различными психосоматическими заболеваниями. На уровне умений: - умеет определять картину личности больного (его психологический портрет) На уровне навыков: -владеет навыками проведения психологической диагностики и подбора психотерапевтических подходов, способных дать положительный результат в каждом отдельном случае

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	8	2	2		4	

Тема 2	Диагностика в психосоматике	10	2	4		4	
Тема 3	Общие вопросы психотерапии и психокоррекции психосоматических пациентов	10	2	4		4	
Тема 4	Результаты современных исследований психологии развития и нейропсихологии в психосоматике	11	3	4		4	
Тема 5	Теории и методы вербальной психотерапии психосоматических пациентов	10	2	4		4	
Тема 6	Теории и методы невербальной психотерапии психосоматических пациентов	10	2	4		4	
Тема 7	Частная психосоматика	11	3	4		4	
	Промежуточная аттестация	2					Зачет
	ВСЕГО в академических часах	72	16	26		28	

* Разработчик указывает формы промежуточной аттестации: экзамен, зачет, дифференцированный зачет.

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.

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. Мультиmodalный подход Оудсхоорна в консультировании психосоматических больных.
2. Цветок потенциалов Ананьева в консультировании психосоматических больных.
3. Мультиmodalный 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, гипернозогностические, гипонозогностические и анозогностические 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. Аутосуггестивная 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 танцевльно-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:

Категории студентов	Формы
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:

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
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 культуры-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 компетентностно-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.psyocwork.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 оценивания³

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

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

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: глубоко знает основные механизмы возникновения психосоматических заболеваний; методы и методики различных направлений психологического консультирования в работе с психосоматическими расстройствами. Качественно выявляет основные социально-психологические характеристики личности, приводящие к возникновению психосоматических расстройств и заболеваний и оценивает эффективность оказания психологической помощи клиентам. Свободно определяет мишени психологического консультирования при различных психосоматических заболеваниях и расстройствах; владеет навыками создания комплекса методик психологического консультирования для работы с различными психосоматическими расстройствами.

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.

Многоплановое решение профессионально-ориентированной задачи (кейса).

ХОРОШО (4 балла)

Обучающийся показывает достаточный уровень владения понятийным аппаратом и знанием основ теории и закономерности учебной дисциплины: в целом знает основные механизмы возникновения психосоматических заболеваний; методы и методики различных направлений психологического консультирования в работе с психосоматическими расстройствами. Выявляет основные социально-психологические характеристики личности, приводящие к возникновению психосоматических расстройств и заболеваний и оценивает эффективность оказания психологической помощи клиентам. Определяет мишени психологического консультирования при различных психосоматических заболеваниях и расстройствах; владеет навыками создания комплекса методик психологического консультирования для работы с различными психосоматическими расстройствами.

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.

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (3 балла)

Обучающийся показывает поверхностное владение теоретическими знаниями и понятийным аппаратом дисциплины: слабо знает основные механизмы возникновения психосоматических заболеваний; методы и методики различных направлений психологического консультирования в работе с психосоматическими расстройствами. Затрудняется с выявлением основных социально-психологических характеристик личности, приводящих к возникновению психосоматических расстройств и заболеваний. Не всегда адекватно оценивает эффективность оказания психологической помощи клиентам. Неточно определяет мишени психологического консультирования при различных психосоматических заболеваниях и расстройствах; не владеет навыками создания комплекса методик психологического консультирования для работы с различными психосоматическими расстройствами.

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.

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

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

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 Эриксеном 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.* *iátrós* 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
Основная литература								
1	Бурлачук Л. Ф. Психодиагностика: учебник для вузов / Л.Ф. Бурлачук. - Санкт-Петербург : Питер, 2021. - 384 с. - ISBN 978-5-4461-9615-9. - URL: https://ibooks.ru/bookshelf/377293/reading		+					
2	Малкина-Пых, И. Г. Психосоматика : учебник / И. Г. Малкина-Пых. - Москва : Кнорус, 2020. - 422 с.	+	+	+	+	+	+	+
3	Малкина-Пых, И. Г. Психосоматика. Практикум : учебно-практическое пособие / И. Г. Малкина-Пых. - Москва : Кнорус, 2020. - 474 с.	+	+	+	+	+	+	+
4	Рождественский, Д. С. Психосоматика: психоаналитический подход : учебное пособие для вузов / Д. С. Рождественский. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 235 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-11247-4. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/476135	+		+		+	+	+
Дополнительная литература								
1	Карвасарский Б. Д. Клиническая психология: Учебник для вузов. 4-е изд. / Б.Д. Карвасарский. - Санкт-Петербург : Питер, 2011. - 864 с. - ISBN 978-5-459-00808-1. - URL: https://ibooks.ru/bookshelf/23134/reading		+	+			+	
2	Кулганов В А. Основы клинической психологии. Учебник для вузов. - Санкт-Петербург : Питер, 2013. - 464 с. - ISBN 978-5-496-00112-0. - URL: https://ibooks.ru/bookshelf/334069/reading	+			+			
3	Макдугалл Дж. Театры тела: Психоаналитический подход к лечению психосоматических расстройств. - Москва : Когито-Центр, 2007. - 215 с. - ISBN 5-89353-193-0. - URL: https://ibooks.ru/bookshelf/29491/reading					+		+

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 следующее 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 (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 (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.

Заведующая библиотекой

_____ Г.Л. Горохова
(подпись, расшифровка)