

Кафедра психологии

Рабочая программа дисциплины

Основы психосоматики

<i>Направление подготовки</i>	Психология
<i>Код</i>	37.03.01
<i>Направленность (профиль)</i>	Психологическое консультирование
<i>Квалификация выпускника</i>	бакалавр

**Москва
2020**

1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Компетенция	Планируемые результаты обучения по дисциплине
Профессиональные компетенции	
ПК-3 способностью к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий	Знать: феноменологию «клинической картины» в психосоматике; основные концепции психосоматогенеза; факторы риска и механизмы развития соматопсихических и психосоматических расстройств Уметь: адекватно описывать симптоматику и определять практическое значение психического фактора развития соматической патологии; использовать методы диагностики и коррекции психосоматических расстройств, а также их профилактики в аспекте интегративной парадигмы психосоматики Владеть: навыками организации психосоматического исследования психогенеза соматической патологии; навыками оптимизации индивидуально-терапевтических и групповых программ реабилитации лиц с психосоматической патологией, согласно профстандартам оказания психологической помощи

2. Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина является дисциплиной по выбору учебного плана ОПОП.

Данная дисциплина взаимосвязана с другими дисциплинами, такими как «Психология семьи», «Аддиктология и методы контрадиктивной стимуляции», «Практикум по психоконсультированию», «Практикум по нейропсихологической диагностике отклоняющегося поведения», «Основы психиатрии», «Копинг-стратегии поведения», «Защитные механизмы личности», «Психосоматическая медицина», «Консультирование на телефоне доверия», «Семейное консультирование», «Возрастно-психологическое консультирование», «Кризисное консультирование», «Психология стресса», «Конфликтология» и др.

Изучение дисциплины позволит обучающимся реализовывать профессиональные компетенции в деятельности психолога.

В частности, выпускник, освоивший программу бакалавриата, в соответствии с практическим видом профессиональной деятельности, должен быть готов решать следующие профессиональные задачи в практической деятельности:

- анализ психологических свойств и состояний, характеристик психических процессов, различных видов деятельности индивидов и групп;
- предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, в функционировании людей с ограниченными возможностями, а также профессиональных рисков в различных видах деятельности;
- выявление трудностей в обучении, нарушений и отклонений в психическом развитии, риска асоциального поведения, диагностика психических состояний, возникающих в процессе учебной и внеучебной деятельности;

- распространение информации о роли психологических факторов в поддержании и сохранении психического и физического здоровья, в процессах воспитания и образования, трудовой и организационной деятельности, коммуникации;
- формирование установок, направленных на гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, толерантности во взаимодействии с окружающим миром.

3. Объем дисциплины

Виды учебной работы		Формы обучения		
		Очная	Очно-заочная	Заочная
Общая трудоемкость: зачетные единицы/часы		4/144	4/144	4/144
Контактная работа				
	Занятия лекционного типа	18	4	4
	Занятия семинарского типа	36	12	8
	Промежуточная аттестация: Зачет / зачет с оценкой / экзамен /	0,1	0,1	4
Самостоятельная работа (СРС)		89,9	127,9	128

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

4.1. Распределение часов по разделам/темам и видам работы

4.1.1. Очная форма обучения

№ п/п	Раздел/тема	Виды учебной работы (в часах)						Самостояте льная работа
		Контактная работа						
		Занятия лекционного типа		Занятия семинарского типа				
		Лекции	Иные учебн ые занят ия	Практи ческие занятия	Семи нары	Лабо рато рные рабо ты	Иные	
1.	Психосоматика как межотраслевая научная дисциплина	2		4				10
2.	Этиология и патогенез психосоматических расстройств	2		4				10
3.	Психические расстройства при соматической патологии	2		4				10
4.	Психогенные психические расстройства	2		4				10
5.	Соматогенные психические расстройства	2		4				10
6.	Психосоматические расстройства в детском возрасте	2		4				10

	Итого	144
--	-------	-----

4.1.3 Заочная форма обучения

№ п/п	Раздел/тема	Виды учебной работы (в часах)						Самостояте льная работа
		Контактная работа						
		Занятия лекционного типа		Занятия семинарского типа				
		Лекции	Иные учебн ые занят ия	Практи ческие занятия	Семи нары	Лабо рато рные рабо ты	Иные	
1.	Психосоматика как межотраслевая научная дисциплина	1						15
2.	Этиология и патогенез психосоматических расстройств	1						14
3.	Психические расстройства при соматической патологии	1		1				14
4.	Психогенные психические расстройства	1		1				14
5.	Соматогенные психические расстройства			2				12
6.	Психосоматические расстройства в детском возрасте			1				15
7.	Диагностика и коррекция в психосоматике			1				15
8.	Терапия и реабилитация при психосоматической патологии			1				15
9.	Психогигиена и психопрофилактика психосоматических расстройств			1				14
	Промежуточная аттестация	4						
	Итого	144						

4.2 Программа дисциплины, структурированная по темам / разделам

4.2.1 Содержание лекционного курса

Наименование Раздела	Содержание лекционного занятия
1. Психосоматика как междотраслевая научная дисциплина	➤ История развития психосоматики. ➤ Научные подходы к определению категории психосоматического. ➤ Психологические модели психосоматических

	расстройств. ➤ Классификация и основные признаки психосоматических расстройств, «чикагская семерка».
2. Этиология и патогенез психосоматических расстройств	➤ Феномен «клинической картины» в психосоматике. ➤ Роль и место «психического фактора» в психосоматике. ➤ Психосоматический и соматопсихический векторы психосоматического континуума. ➤ Многофакторность патогенеза психосоматической патологии.
3. Психические расстройства при соматической патологии	➤ Психические расстройства как реакция на соматическое заболевание (нозогении): определение и классификация. ➤ Симптомы развития соматических психозов. ➤ Дифференциально-диагностические критерии соматических психозов. ➤ Основные психопатологические синдромы при соматических заболеваниях.
4. Психогенные психические расстройства	➤ Психические расстройства с соматическими проявлениями: определение и классификация. ➤ Невротические, соматоформные и поведенческие расстройства с соматическими проявлениями. ➤ Депрессивные расстройства невротического уровня с соматическими проявлениями. ➤ Тревожно-депрессивные расстройства невротического уровня с соматическими проявлениями. ➤ Классификация соматоформных расстройств (МКБ-10).
5. Соматогенные психические расстройства	➤ Соматогенные психозы: симптомы, лечение, профилактика. ➤ Церебросоматические заболевания, проявляющиеся, кроме прочего, психическими расстройствами. ➤ Общесоматические заболевания, проявляющиеся, кроме прочего, психическими расстройствами. ➤ Психические расстройства, вызванные острой и/или хронической интоксикацией.
6. Психосоматические расстройства в детском возрасте	➤ Особенности течения психосоматических расстройств у детей. ➤ Факторы риска нарушения психосоматического здоровья детей и подростков.

	➤ Роль детско-родительских отношений в формировании психосоматических расстройств.
7. Диагностика и коррекция в психосоматике	➤ Этапы психосоматического исследования. ➤ Клиническое интервью в психосоматической практике. ➤ Психологическое тестирование в психосоматике. ➤ Методы психокоррекции психосоматической патологии.
8. Терапия и реабилитация при психосоматической патологии	➤ Принципы психосоматической терапии. ➤ Клинические концепции психосоматической терапии. ➤ Принципы психофармакотерапии в психосоматической практике. ➤ Основные принципы и этапы реабилитации больных с психосоматической патологией.
9. Психогигиена и психопрофилактика психосоматических расстройств	➤ Психогигиена в контексте психологического здоровья: предмет, задачи и принципы. ➤ Первичная профилактика психосоматических расстройств на донозологическом этапе развития. ➤ Методы вторичной психопрофилактики психосоматических расстройств. ➤ Основные направления третичной психопрофилактики психосоматической патологии.

4.2.2 Содержание практических занятий

Наименование Раздела	Содержание практического занятия
1. Психосоматика как междотраслевая научная дисциплина	➤ Психосоматика в контексте развития интегративной медицины. ➤ Биопсихосоциальный подход в психосоматике. ➤ Современные представления о причинах и механизмах развития психосоматических расстройств. ➤ Варианты развития психосоматических расстройств.
2. Этиология и патогенез психосоматических расстройств	➤ Сомато- и нозогенный механизмы формирования соматопсихических расстройств. ➤ Механизмы соматизации психической патологии. ➤ Патогенный психосоматический фенотип. ➤ Психологические детерминанты психосоматических расстройств.

3. Психические расстройства при соматической патологии	➤ Симптоматика соматических психозов при беременности и после родов. ➤ Симптомы новообразований, осложненных соматическими психозами. ➤ Послеоперационные соматические психозы. ➤ Признаки соматических психозов при почечной недостаточности. ➤ Симптоматика психозов на фоне сахарного диабета. ➤ Признаки соматических психозов на фоне сердечно-сосудистых заболеваний. ➤ Сосудистые соматические психические расстройства.
4. Психогенные психические расстройства	➤ Расстройства пищевого поведения неорганической природы. ➤ Расстройства сна неорганической природы. ➤ Половая дисфункция неорганической природы. ➤ Конверсионные (диссоциативные) расстройства. ➤ Клинические формы соматоформной вегетативной дисфункции. ➤ Дифференциально-диагностические критерии соматизированной депрессии. ➤ Синдром дисморфомании и дисморфобии. ➤ Синдром Мюнхгаузена: причины, симптомы и лечение.
5. Соматогенные психические расстройства	➤ Неврозо- и психопатоподобные расстройства при соматогениях. ➤ Аффективные и психотические расстройства при соматогениях. ➤ Необратимые психические расстройства при соматогениях.
6. Психосоматические расстройства в детском возрасте	➤ Факторы пренатального риска у детей с психосоматической патологией. ➤ Ранние эмоциональные дефициты и психосоматическое здоровье у младенцев. ➤ Теории патологии раннего развития. Характеристика психосоматогенных семей. ➤ Психогенные расстройства приема пищи у детей раннего возраста. ➤ Отношение матери к ребенку как фактор риска развития психосоматической патологии в дошкольном возрасте. ➤ Психосоматическое здоровье школьников. ➤ Причины возникновения психосоматических расстройств у подростков.
7. Диагностика и коррекция в психосоматике	➤ Особенности диагностики психосоматических расстройств у детей.

	➤ Специфика психологического консультирования в психосоматической практике. ➤ Типология психотерапевтических мишеней в психосоматике. ➤ Концептуальная схема интегративной психотерапии как метода коррекции психосоматической патологии.
8. Терапия и реабилитация при психосоматической патологии	➤ Специфика психотерапии детей с психосоматическими расстройствами. ➤ Терапия методом установления БОС. ➤ Групповая психотерапия подростков с психосоматической патологией. ➤ Семейная психотерапия в психосоматике. ➤ Основные задачи психофармакотерапии в соматической клинике. ➤ Классификация психотропных средств в психосоматической практике. ➤ Медицинская, профессиональная и социальная реабилитация больных с психосоматической патологией. ➤ Психологическая реабилитация больных с психосоматической патологией.
9. Психогигиена и психопрофилактика психосоматических расстройств	➤ Современные задачи практической психогигиены личности. ➤ Психопрофилактика психосоматических расстройств у детей и подростков. ➤ Психопрофилактика психосоматических расстройств в позднем возрасте.

4.2.3 Содержание самостоятельной работы

Наименование Раздела	Содержание самостоятельной работы
1. Психосоматика как междотраслевая научная дисциплина	➤ История развития психосоматики. ➤ Научные подходы к определению категории психосоматического. ➤ Психологические модели психосоматических расстройств. ➤ Классификация и основные признаки психосоматических расстройств, «чикагская семерка». ➤ Психосоматика в контексте развития интегративной медицины. ➤ Биопсихосоциальный подход в психосоматике. ➤ Современные представления о причинах и механизмах развития психосоматических расстройств. ➤ Варианты развития психосоматических расстройств.

2. Этиология и патогенез психосоматических расстройств	➤ Феномен «клинической картины» в психосоматике. ➤ Роль и место «психического фактора» в психосоматике. ➤ Психосоматический и соматопсихический векторы психосоматического континуума. ➤ Многофакторность патогенеза психосоматической патологии. ➤ Сомато- и нозогенный механизмы формирования соматопсихических расстройств. ➤ Механизмы соматизации психической патологии. ➤ Патогенный психосоматический фенотип. ➤ Психологические детерминанты психосоматических расстройств.
3. Психические расстройства при соматической патологии	➤ Психические расстройства как реакция на соматическое заболевание (нозогении): определение и классификация. ➤ Симптомы развития соматических психозов. ➤ Дифференциально-диагностические критерии соматических психозов. ➤ Основные психопатологические синдромы при соматических заболеваниях. ➤ Симптоматика соматических психозов при беременности и после родов. ➤ Симптомы новообразований, осложненных соматическими психозами. ➤ Послеоперационные соматические психозы. ➤ Признаки соматических психозов при почечной недостаточности. ➤ Симптоматика психозов на фоне сахарного диабета. ➤ Признаки соматических психозов на фоне сердечно-сосудистых заболеваний. ➤ Сосудистые соматические психические расстройства.
4. Психогенные психические расстройства	➤ Психические расстройства с соматическими проявлениями: определение и классификация. ➤ Невротические, соматоформные и поведенческие расстройства с соматическими проявлениями. ➤ Депрессивные расстройства невротического уровня с соматическими проявлениями. ➤ Тревожно-депрессивные расстройства невротического уровня с соматическими проявлениями. ➤ Классификация соматоформных расстройств (МКБ-10).

	➤ Расстройства пищевого поведения неорганической природы. ➤ Расстройства сна неорганической природы. ➤ Половая дисфункция неорганической природы. ➤ Конверсионные (диссоциативные) расстройства. ➤ Клинические формы соматоформной вегетативной дисфункции. ➤ Дифференциально-диагностические критерии соматизированной депрессии. ➤ Синдром дисморфомании и дисморфобии. ➤ Синдром Мюнхгаузена: причины, симптомы и лечение.
5. Соматогенные психические расстройства	➤ Соматогенные психозы: симптомы, лечение, профилактика. ➤ Церебросоматические заболевания, проявляющиеся, кроме прочего, психическими расстройствами. ➤ Общесоматические заболевания, проявляющиеся, кроме прочего, психическими расстройствами. ➤ Психические расстройства, вызванные острой и/или хронической интоксикацией. ➤ Неврозо- и психопатоподобные расстройства при соматогениях. ➤ Аффективные и психотические расстройства при соматогениях. ➤ Необратимые психические расстройства при соматогениях.
6. Психосоматические расстройства в детском возрасте	➤ Особенности течения психосоматических расстройств у детей. ➤ Факторы риска нарушения психосоматического здоровья детей и подростков. ➤ Роль детско-родительских отношений в формировании психосоматических расстройств. ➤ Факторы пренатального риска у детей с психосоматической патологией. ➤ Ранние эмоциональные дефициты и психосоматическое здоровье у младенцев. ➤ Теории патологии раннего развития. Характеристика психосоматогенных семей. ➤ Психогенные расстройства приема пищи у детей раннего возраста. ➤ Отношение матери к ребенку как фактор риска развития психосоматической патологии в дошкольном возрасте. ➤ Психосоматическое здоровье школьников.

	➤ Причины возникновения психосоматических расстройств у подростков
7. Диагностика и коррекция в психосоматике	➤ Этапы психосоматического исследования. ➤ Клиническое интервью в психосоматической практике. ➤ Психологическое тестирование в психосоматике. ➤ Методы психокоррекции психосоматической патологии. ➤ Особенности диагностики психосоматических расстройств у детей. ➤ Специфика психологического консультирования в психосоматической практике. ➤ Типология психотерапевтических мишеней в психосоматике. ➤ Концептуальная схема интегративной психотерапии как метода коррекции психосоматической патологии.
8. Терапия и реабилитация при психосоматической патологии	➤ Принципы психосоматической терапии. ➤ Клинические концепции психосоматической терапии. ➤ Принципы психофармакотерапии в психосоматической практике. ➤ Основные принципы и этапы реабилитации больных с психосоматической патологией. ➤ Специфика психотерапии детей с психосоматическими расстройствами. ➤ Терапия методом установления БОС. ➤ Групповая психотерапия подростков с психосоматической патологией. ➤ Семейная психотерапия в психосоматике. ➤ Основные задачи психофармакотерапии в соматической клинике. ➤ Классификация психотропных средств в психосоматической практике. ➤ Медицинская, профессиональная и социальная реабилитация больных с психосоматической патологией. ➤ Психологическая реабилитация больных с психосоматической патологией.
9. Психогигиена и психопрофилактика психосоматических расстройств	➤ Психогигиена в контексте психологического здоровья: предмет, задачи и принципы. ➤ Первичная профилактика психосоматических расстройств на донозологическом этапе развития. ➤ Методы вторичной психопрофилактики психосоматических расстройств.

	➤ Основные направления третичной психопрофилактики психосоматической патологии. ➤ Современные задачи практической психогигиены личности. ➤ Психопрофилактика психосоматических расстройств у детей и подростков. ➤ Психопрофилактика психосоматических расстройств в позднем возрасте.
--	---

5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Предусмотрены следующие виды контроля качества освоения конкретной дисциплины:

- текущий контроль успеваемости
- промежуточная аттестация обучающихся по дисциплине

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине оформлен в **ПРИЛОЖЕНИИ** к РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ ДИСЦИПЛИНЫ.

Текущий контроль успеваемости обеспечивает оценивание хода освоения дисциплины в процессе обучения.

5.1 Паспорт фонда оценочных средств для проведения текущей аттестации по дисциплине (модулю)

№ п/п	Контролируемые разделы (темы)	Код контролируемой компетенции	Наименование оценочного средства
1.	Психосоматика как междотраслевая научная дисциплина	ПК-3	Опрос, доклады, дискуссия
2.	Этиология и патогенез психосоматических расстройств	ПК-3	Опрос, проблемно-аналитические задания, дискуссия
3.	Психические расстройства при соматической патологии	ПК-3	Опрос, доклады, дискуссия
4.	Психогенные психические расстройства	ПК-3	Опрос, проблемно-аналитические задания, дискуссия
5.	Соматогенные психические расстройства	ПК-3	Опрос, доклады, дискуссия
6.	Психосоматические расстройства в детском возрасте	ПК-3	Опрос, проблемно-аналитические задания, дискуссия
7.	Диагностика и коррекция в психосоматике	ПК-3	Опрос, доклады, дискуссия
8.	Терапия и реабилитация при психосоматической патологии	ПК-3	Опрос, проблемно-аналитические задания, дискуссия
9.	Психогигиена и психопрофилактика	ПК-3	Опрос, эссе, тестирование

	психосоматических расстройств		
--	-------------------------------	--	--

5.2 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности в процессе текущего контроля

Типовые вопросы

1. Психологические модели психосоматических расстройств.
2. Классификация психосоматических расстройств, «чикагская семерка».
3. Варианты развития психосоматических расстройств.
4. Феномен «клинической картины» в психосоматике.
5. Векторы психосоматического континуума.
6. Факторы патогенеза психосоматической патологии.
7. Механизмы формирования соматопсихических расстройств.
8. Механизмы соматизации психической патологии.
9. Патогенный психосоматический фенотип.
10. Дифференциально-диагностические критерии соматических психозов.
11. Психопатологические синдромы при соматических заболеваниях.
12. Невротические, соматоформные и поведенческие расстройства с соматическими проявлениями.
13. Депрессивные расстройства невротического уровня с соматическими проявлениями.
14. Тревожно-депрессивные расстройства невротического уровня с соматическими проявлениями.
15. Классификация соматоформных расстройств (МКБ-10).
16. Синдром Мюнхгаузена: причины, симптомы и лечение.
17. Соматогенные психозы: симптомы, лечение, профилактика.
18. Необратимые психические расстройства при соматогениях.
19. Особенности течения психосоматических расстройств в детском возрасте.
20. Факторы риска нарушения психосоматического здоровья детей и подростков.
21. Этапы психосоматического исследования.
22. Клиническое интервью в психосоматической практике.
23. Психологическое тестирование в психосоматике.
24. Методы психокоррекции психосоматической патологии.
25. Типология психотерапевтических мишеней в психосоматике.
26. Клинические концепции психосоматической терапии.
27. Классификация психотропных средств в психосоматической практике.
28. Этапы и принципы реабилитации больных с психосоматической патологией.
29. Психогигиена и первичная психопрофилактика в психосоматике.
30. Вторичная и третичная психопрофилактика психосоматических расстройств.

Типовые проблемно-аналитические задания

Задание № 1.

Больной 34 лет наблюдается гастроэнтерологом по поводу язвенной болезни желудка, последние 2 года обострений не отмечалось, ухудшение самочувствия около 10 дней назад – характерные боли, плохо спит, днем – сонлив, рассеян, раздражителен, быстро устает, плохо справляется с работой. Живет один, около полугода назад развелся с женой, отношения с бывшей семьей не поддерживает. В беседе аффективный фон ровный, несколько замкнут, жалоб эмоционального характера не предъявляет. *Какие личностные особенности пациента можно предположить? Определите психопатологический синдром пациента.*

Ответ: Особенности личности больных с язвенной болезнью желудка, психотравмирующий фактор включает развод, длительный период одиночества. Перечисленные жалобы соответствуют астеническому синдрому (можно предположить, астено-невротический или астено-депрессивный вариант).

Задание № 2.

Больная 48 лет отмечает, что успешна в работе, стабильная семейная ситуация, обратилась с жалобами на подъемы артериального давления до 160\90 мм. рт. ст., головные боли, головокружение. Подъемы АД с психоэмоциональными нагрузками не связывает. Испугана колебаниями АД, многократно в течение дня его измеряет, аппараты для измерения АД приобрела для дома, для работы, носит с собой в транспорте, на улице. Стала тревожна, ранима, обидчива, ждет повышения АД, убеждена в наступлении негативных последствий (инфаркт, инсульт).

Определите личностные особенности пациентки.

Какие психопатологические симптомы формируются?

Какие психосоматические механизмы колебания АД можно предположить?

Ответ: Особенности личности при эссенциальной гипертензии. Этап функциональных расстройств в клинической картине. Формируются тревожно-фобический и тревожно-ипохондрический синдромы, имеет место астеническая симптоматика.

Задание № 3.

Больной 78 лет, находится на лечении по поводу дисциркуляторной энцефалопатии в неврологическом отделении соматического стационара вторые сутки. Днем укладывался в режим отделения, его навещали родные, общался с врачом, обнаруживал умеренное интеллектуально-мнестическое снижение по сосудистому типу. В ночные часы состояние остро изменилось, стал беспокоен, тревожен, суетлив, не удерживался на месте, бродил по палатам, был убежден, что он «дома», искал какие-то вещи, на попытки медсестры переубедить реагировал агрессивно.

Дайте характеристику измененному сознанию больного и рекомендации относительно терапии.

Ответ: Пациент с сосудистым заболеванием головного мозга переносит эпизод острой сосудистой спутанности, необходимо организовать режим контроля за больным, при необходимости – ограничение двигательного режима в пределах постели на период беспокойства для предотвращения ауто- и гетеротравматизации. Седативная, сосудистая, ноотропная терапия.

Задание № 4.

Больная 45 лет 2 года назад перенесла тяжелую ЧМТ, обратилась с жалобами на быструю утомляемость, вялость, слабость, разбитость даже после незначительных нагрузок, нарушен ночной сон, при этом сонлива днем. Отмечает слезливость, несвойственную ей ранее ранимость, обидчивость, при этом чрезмерно раздражительна, участились ссоры с близкими, стала вспыльчива, гневлива. Аппетит сохранен, не худела. В беседе эмоционально лабильна, многословна, плачет, просит помочь.

Определите психопатологический синдром, причину заболевания (соматогенное, психогенное), направления в терапии.

Ответ: Органическое (посттравматическое) эмоционально-лабильное (астеническое) расстройство. Сформировался астенический синдром с преобладанием симптомов «раздражительной слабости», генез – органический (ЧМТ в анамнезе).

Задание № 5.

Больной 37 лет находится на лечении в травматологическом отделении по поводу скелетной травмы (переломы ребер, плеча), полученной в результате ДТП 3 дня назад. Из анамнеза известно, что злоупотребляет спиртным, форма алкоголизации – запойная, неоднократно лечился у нарколога, в день травмы – признаки алкогольного опьянения средней степени. Со вчерашнего дня – общий тремор, признаки вегетативной лабильности (гиперемия лица, потливость, повышенное АД, учащенный пульс), тревожен, не спал ночью. Сегодня к вечеру – крайне тревожен, суетлив, испуган, озирается по сторонам, к чему-то прислушивается, отвечает на несуществующие телефонные звонки, разговаривает без собеседника, пытается снять гипсовую повязку.

Какое состояние развивается у пациента?

Дайте рекомендации относительно терапии.

Ответ: У пациента с хроническим алкоголизмом на фоне прерывания алкоголизации отмечается алкогольный абстинентный синдром (вегетативная и эмоциональная лабильность, тремор, нарушения сна), в настоящее время развивается делириозная симптоматика (синдром отмены алкоголя с делирием). Необходимо обеспечить режим строгого надзора, проведение дезинтоксикационной, седативной терапии.

Задание № 6.

Больная 18 лет, на прием к гастроэнтерологу привели родители, последние 2 года соблюдала разнообразные диеты, усиленно занималась спортом, за последние месяцы значительно похудела (вес 43 кг), жалобы на снижение аппетита, тошноту, рвоту, обследовалась по настоянию родителей, причина потери веса не выявлена. В беседе замкнута, отвечает односложно, контакт формальный, снижение веса значительным не считает, боится «толстеть», соглашается лишь, что «худеть дальше пока не надо», своей фигурой не довольна. Объяснить снижение веса не может, уверяет, что питается достаточно, перечисляет блюда, съеденные вчера. Потеряла интерес ко всему, не связанному со здоровым образом жизни, правильным питанием, перестала общаться с друзьями, с трудом закончила школу, конфликтует с родителями.

Определите расстройство пищевого поведения.

С чем связаны предъявляемые жалобы?

Что лежит в основе патогенеза расстройства пищевого поведения?

Предположите, о каком эндогенном психическом расстройстве может идти речь.

Дайте рекомендации.

Ответ: У пациентки, вероятно, имеет место нервная анорексия. Снижение веса связано с осознанным отказом от еды, уменьшением количества съеденного, провоцированием рвоты после приема пищи. В основе нарушения пищевого поведения – переживания дисморфофобического и дисморфоманического круга, дифференцировать сложно из-за формальности контакта с больной во время диагностической беседы. Консультация медицинского психолога и психиатра, а также участие в терапии являются обязательными. Высока частота рецидивов с риском необратимых последствий. Нельзя исключить дебют шизофрении.

Типовые тесты

1. Укажите факторы патогенеза психосоматических расстройств:

А. черепно-мозговая травма;

Б. хроническая психотравма;

В. факторы биологического предрасположения.

2. Укажите психосоматические расстройства:

- А. атопический дерматит;**
 - Б. посттравматическое стрессовое расстройство;
 - В. ишемическая болезнь сердца.**
3. *Укажите тип внутриличностного конфликта, наиболее характерный для психосоматических расстройств:*
- А. между желаниями и долгом;
 - Б. между возможностями личности и ее завышенными требованиями к себе;
 - В. между эмоционально значимыми отношениями и агрессивными тенденциями.**
4. *Укажите общие признаки психосоматических расстройств:*
- А. острое начало;
 - Б. хроническое течение;**
 - В. относительная взаимосвязь с полом.**
5. *К личностным особенностям больных стенокардией и инфарктом миокарда относятся:*
- А. тягостное чувство неполноценности;**
 - Б. честолюбие, энергичность с уверенностью в своих силах;**
 - В. невротичность и сенситивность.
6. *Укажите тип личности, характерный для больных язвенной болезнью:*
- А. псевдонезависимый;**
 - Б. неврастенический;
 - В. истерический.
7. *Коронарный тип личности обнаруживает:*
- А. скрытность;**
 - Б. гипоманиакальность;
 - В. астеничность.
8. *Укажите механизм, который влияет на частоту приступов астмы у больного, страдающего атопической бронхиальной астмой:*
- А. психотический;
 - Б. условно-рефлекторный;**
 - В. возрастной.
9. *Укажите психические нарушения, которые могут возникнуть в острый период инфаркта миокарда:*
- А. потеря сознания;**
 - Б. эйфория;**
 - В. астенический синдром.
10. *Оптимизация терапии больных психосоматическими заболеваниями значит:*
- А. назначение психотропных препаратов;**
 - Б. минимизация побочных эффектов;**
 - В. получение безусловно положительного эффекта.**
11. *Реперезивание психотравмы включает в себя:*
- А. повторяющиеся воспоминания;**
 - Б. псевдогаллюцинации;
 - В. кошмарные сновидения.**

12. Отказ онкологического больного признать факт заболевания может быть следствием:

- А. бредовых идей;
- Б. реакции личности на заболевание;**
- В. депрессии.

13. Соматическим заболеванием может быть обусловлено возникновение:

- А. депрессивного синдрома;**
- Б. маниакального синдрома;
- В. Корсаковского синдрома.**

14. Возникновение эйфории у тяжелого соматического больного может быть обусловлено:

- А. улучшением состояния;
- Б. ухудшением состояния;**
- В. возрастом.

15. Степень астении по мере нарастания тяжести состояния соматического больного:

- А. нарастает;**
- Б. снижается;
- В. не зависит от тяжести состояния.

16. Укажите варианты развития психосоматических расстройств:

- А. ситуационный;**
- Б. невротический;
- В. церебральный.**

17. Нозогении относят в группу:

- А. психогенных психических расстройств;**
- Б. соматизированных психических расстройств;
- В. соматогенных психических расстройств.

18. К соматоформным психическим расстройствам относятся:

- А. соматизированное расстройство;**
- Б. органическое аффективное расстройство;
- В. генерализованное тревожное расстройство.**

19. К диссоциативным расстройствам относятся:

- А. астазия-абазия;**
- Б. расстройство множественной личности;**
- В. пролонгированная депрессивная реакция.

20. При психических заболеваниях, осложненных соматической патологией, соматические расстройства являются:

- А. следствием патологических форм поведения;**
- Б. этиологическим фактором;
- В. фактором наследственности.

21. К психогенным психическим расстройствам относятся:

- А. аддиктивные расстройства;**
- Б. расстройства пищевого поведения;**
- В. агорафобия.

22. К характерным проявлениям соматоформных вегетативных дисфункций относятся:
- А. наличие суточной динамики симптоматики;
 - Б. сочетание жалоб специфического и неспецифического (общевегетативного) характера;**
 - В. наличие эмоциональных нарушений.
23. Убежденность в наличии у себя воображаемого физического недостатка или уродства квалифицируется как:
- А. дисморфофобия;
 - Б. дисморфомания;**
 - В. ипохондрия.
24. В основе нервной булимии и нервной анорексии могут лежать:
- А. кататонические расстройства;
 - Б. дисморфоманические расстройства;**
 - В. фокальные припадки в форме абдоминальных болей.
25. К характерным осложнениям нервной анорексии относят:
- А. кахексию;**
 - Б. маточные кровотечения;
 - В. симптомы гиперфункции щитовидной железы.
26. Возникновение внутриличностного конфликта в значительной степени обусловлено:
- А. наследственной предрасположенностью;
 - Б. стилем воспитания;**
 - В. психотравмирующими ситуациями.
27. К симптомам невротического расстройства относят:
- А. экспираторную одышку;
 - Б. подъем диастолического давления выше границ нормы;
 - В. чувство нарушения сердечного ритма.**
28. Для конверсионных расстройств наиболее характерны конфликты:
- А. между потребностью в независимости и зависимым положением;
 - Б. между сексуальными потребностями и требованиями среды;**
 - В. между потребностью проявить себя и отсутствием положительного подкрепления.**
29. Психологический смысл конверсионных расстройств состоит в:
- А. отказе от самостоятельного решения проблем;**
 - Б. устранении от реальной оценки собственной роли в конфликтной ситуации;**
 - В. чрезмерной требовательности к себе и недостатке личностных ресурсов.
30. Факторы, способствующие развитию психогенного расстройства:
- А. наличие психотравмирующей ситуации;**
 - Б. значимость психотравмы для данной личности;**
 - В. повторные черепно-мозговые травмы в анамнезе.**

Типовые задания к интерактивным занятиям:

Тема: Психосоматика как междотраслевая научная дисциплина.

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме обсуждения:

1. Психосоматика в контексте развития интегративной медицины.

2. Биопсихосоциальный подход в психосоматике.
3. Современные представления о причинах и механизмах развития психосоматических расстройств.
4. Варианты развития психосоматических расстройств.

Тема: Этиология и патогенез психосоматических расстройств.

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме обсуждения:

1. Сомато- и нозогенные механизмы формирования соматопсихических расстройств.
2. Механизмы соматизации психической патологии.
3. Патогенный психосоматический фенотип.
4. Психологические детерминанты психосоматических расстройств.

Тема: Психические расстройства при соматической патологии.

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме обсуждения:

1. Симптоматика соматических психозов при беременности и после родов.
2. Симптомы новообразований, осложненных соматическими психозами.
3. Послеоперационные соматические психозы.
4. Признаки соматических психозов при почечной недостаточности.
5. Симптоматика психозов на фоне сахарного диабета.
6. Признаки соматических психозов на фоне сердечно-сосудистых заболеваний.
7. Сосудистые соматические психические расстройства.

Тема: Психогенные психические расстройства.

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме обсуждения:

1. Расстройства пищевого поведения неорганической природы.
2. Расстройства сна неорганической природы.
3. Половая дисфункция неорганической природы.
4. Конверсионные (диссоциативные) расстройства.
5. Клинические формы соматоформной вегетативной дисфункции.
6. Дифференциально-диагностические критерии соматизированной депрессии.
7. Синдром дисморфомании и дисморфобии.
8. Синдром Мюнхгаузена: причины, симптомы и лечение.

Тема: Соматогенные психические расстройства.

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме обсуждения:

1. Неврозо- и психопатоподобные расстройства при соматогениях.
2. Аффективные и психотические расстройства при соматогениях.
3. Необратимые психические расстройства при соматогениях.

Тема: Психосоматические расстройства в детском возрасте.

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме обсуждения:

1. Факторы пренатального риска у детей с психосоматической патологией.
2. Ранние эмоциональные дефициты и психосоматическое здоровье у младенцев.
3. Теории патологии раннего развития. Характеристика психосоматогенных семей.
4. Психогенные расстройства приема пищи у детей раннего возраста.
5. Отношение матери к ребенку как фактор риска развития психосоматической патологии в дошкольном возрасте.
6. Психосоматическое здоровье школьников.
7. Причины возникновения психосоматических расстройств у подростков.

Тема: Диагностика и коррекция в психосоматике.

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме обсуждения:

1. Особенности диагностики психосоматических расстройств у детей.

2. Специфика психологического консультирования в психосоматической практике.
3. Типология психотерапевтических мишеней в психосоматике.
4. Концептуальная схема интегративной психотерапии как метода коррекции психосоматической патологии.

Тема: Терапия и реабилитация при психосоматической патологии.

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме обсуждения:

1. Специфика психотерапии детей с психосоматическими расстройствами.
2. Терапия методом установления БОС.
3. Групповая психотерапия подростков с психосоматической патологией.
4. Семейная психотерапия в психосоматике.
5. Основные задачи психофармакотерапии в соматической клинике.
6. Классификация психотропных средств в психосоматической практике.
7. Медицинская, профессиональная и социальная реабилитация больных с психосоматической патологией.
8. Психологическая реабилитация больных с психосоматической патологией.

Тема: Психогигиена и психопрофилактика психосоматических расстройств.

Перечень вопросов для сравнительного анализа в форме обсуждения:

1. Современные задачи практической психогигиены личности.
2. Психопрофилактика психосоматических расстройств у детей и подростков.
3. Психопрофилактика психосоматических расстройств в позднем возрасте.

5.3 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Все задания, используемые для текущего контроля формирования компетенций, условно можно разделить на две группы:

1. задания, которые в силу своих особенностей могут быть реализованы только в процессе обучения на занятиях (например, дискуссия, круглый стол, диспут, мини-конференция);
2. задания, которые дополняют теоретические вопросы (практические задания, проблемно-аналитические задания, тест).

Выполнение всех заданий является необходимым для формирования и контроля знаний, умений и навыков. Поэтому, в случае невыполнения заданий в процессе обучения, их необходимо «отработать» до зачета (экзамена). Вид заданий, которые необходимо выполнить для ликвидации «задолженности» определяется в индивидуальном порядке, с учетом причин невыполнения.

1. Требование к теоретическому устному ответу

Оценка знаний предполагает дифференцированный подход к студенту, учет его индивидуальных способностей, степень усвоения и систематизации основных понятий и категорий по дисциплине. Кроме того, оценивается не только глубина знаний, поставленных вопросов, но и умение использовать в ответе практический материал. Оценивается культура речи, владение навыками ораторского искусства.

Критерии оценивания: последовательность, полнота, логичность изложения, анализ различных точек зрения, самостоятельное обобщение материала, использование профессиональных терминов, культура речи, навыки ораторского искусства. Изложение материала без фактических ошибок.

Оценка «отлично» ставится в случае, когда материал излагается исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно, при этом раскрываются не только

основные понятия, но и анализируются точки зрения различных авторов. Обучающийся не затрудняется с ответом, соблюдает культуру речи.

Оценка «*хорошо*» ставится, если обучающийся твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, знает практическую базу, но при ответе на вопрос допускает несущественные погрешности.

Оценка «*удовлетворительно*» ставится, если обучающийся освоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении материала, затрудняется с ответами, показывает отсутствие должной связи между анализом, аргументацией и выводами.

Оценка «*неудовлетворительно*» ставится, если обучающийся не отвечает на поставленные вопросы.

2. Творческие задания

Эссе – это небольшая по объему письменная работа, сочетающая свободные, субъективные рассуждения по определенной теме с элементами научного анализа. Текст должен быть легко читаем, но необходимо избегать нарочито разговорного стиля, сленга, шаблонных фраз. Объем эссе составляет примерно 2 – 2,5 стр. 14 шрифтом с 1,5 интервалом (без учета титульного листа).

Критерии оценивания - оценка учитывает соблюдение жанровой специфики эссе, наличие логической структуры построения текста, наличие авторской позиции, ее научность и связь с современным пониманием вопроса, адекватность аргументов, стиль изложения, оформление работы. Следует помнить, что прямое заимствование (без оформления цитат) текста из Интернета или электронной библиотеки недопустимо.

Оценка «*отлично*» ставится в случае, когда определяется: наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение с выводами, полученными в результате рассуждения); наличие четко определенной личной позиции по теме эссе; адекватность аргументов при обосновании личной позиции, стиль изложения.

Оценка «*хорошо*» ставится, когда в целом определяется: наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение с выводами, полученными в результате рассуждения); но не прослеживается наличие четко определенной личной позиции по теме эссе; не достаточно аргументов при обосновании личной позиции

Оценка «*удовлетворительно*» ставится, когда в целом определяется: наличие логической структуры построения текста (вступление с постановкой проблемы; основная часть, разделенная по основным идеям; заключение). Но не прослеживаются четкие выводы, нарушается стиль изложения

Оценка «*неудовлетворительно*» ставится, если не выполнены никакие требования

3. Требование к решению учебно-проблемной задачи

Студент должен уметь выделить основные положения из текста задачи, которые требуют анализа и служат условиями решения. Исходя из поставленного вопроса в задаче, попытаться максимально точно определить проблему и соответственно решить ее.

Задачи должны решаться студентами письменно. При решении задач также важно правильно сформулировать и записать вопросы, начиная с более общих и, кончая частными.

Критерии оценивания – оценка учитывает методы и средства, использованные при решении ситуационной, проблемной задачи.

Оценка «*отлично*» ставится в случае, когда обучающийся выполнил задание (решил задачу), используя в полном объеме теоретические знания и практические навыки, полученные в процессе обучения.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся в целом выполнил все требования, но не совсем четко определяется опора на теоретические положения, изложенные в научной литературе по данному вопросу.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся показал положительные результаты в процессе решения задачи.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающийся не выполнил все требования.

4. Интерактивные задания

Механизм проведения диспут-игры:

Необходимо разбиться на несколько команд, которые должны поочередно высказать свое мнение по каждому из заданных вопросов. Мнение высказывающейся команды засчитывается, если противоположная команда не опровергнет его контраргументами. Команда, чье мнение засчитано как верное (не получило убедительных контраргументов от противоположных команд), получает один балл. Команда, опровергнувшая мнение противоположной команды своими контраргументами, также получает один балл. Побеждает команда, получившая максимальное количество баллов.

Ролевая игра как правило имеет фабулу (ситуацию, казус), распределяются роли, подготовка осуществляется за 2-3 недели до проведения игры.

Критерии оценивания – оцениваются действия всех участников группы. Понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Соответствие действительности решений, выработанных в ходе игры. Владение терминологией, демонстрация владения учебным материалом по теме игры, владение методами аргументации, умение работать в группе (умение слушать, конструктивно вести беседу, убеждать, управлять временем, бесконфликтно общаться), достижение игровых целей, (соответствие роли – при ролевой игре). Ясность и стиль изложения.

Оценка «отлично» ставится в случае, выполнения всех критериев.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающиеся, в целом, демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Решения, выработанные в ходе игры, полностью соответствуют действительности. Но некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены нормы общения, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающиеся, в целом, демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия, в целом, соответствуют заданным целям. Однако, решения, выработанные в ходе игры, не совсем соответствуют действительности. Некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающиеся не понимают проблему, их высказывания не соответствуют заданным целям.

5. Комплексное проблемно-аналитическое задание

Задание носит проблемно-аналитический характер и выполняется в три этапа. На первом из них необходимо ознакомиться со специальной литературой.

Целесообразно также повторить учебные материалы лекций и семинарских занятий по темам, в рамках которых предлагается выполнение данного задания.

На втором этапе выполнения работы необходимо сформулировать проблему и изложить авторскую версию ее решения, на основе полученной на первом этапе информации.

Третий этап работы заключается в формулировке собственной точки зрения по проблеме. Результат третьего этапа оформляется в виде аналитической записки к практической работе.

Критерий оценивания – оценка учитывает: понимание проблемы, уровень раскрытия поставленной проблемы в плоскости теории изучаемой дисциплины, умение

формулировать и аргументировано представлять собственную точку зрения, выполнение всех этапов работы.

Оценка «*отлично*» ставится в случае, когда обучающийся демонстрирует полное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка «*хорошо*» ставится, если обучающийся демонстрирует значительное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка «*удовлетворительно*» ставится, если обучающийся, демонстрирует частичное понимание проблемы, большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены

Оценка «*неудовлетворительно*» ставится, если обучающийся демонстрирует непонимание проблемы, многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

6. Исследовательский проект

Исследовательский проект – проект, структура которого приближена к формату научного исследования и содержит доказательство актуальности избранной темы, определение научной проблемы, предмета и объекта исследования, целей и задач, методов, источников, историографии, обобщение результатов, выводы.

Результаты выполнения исследовательского проекта оформляется в виде доклада или реферата (оптимальный объем: 10-15 страниц; 14 шрифт, 1,5 интервал).

Критерии оценивания - поскольку структура исследовательского проекта максимально приближена к формату научного исследования, то при выставлении учитывается доказательство актуальности темы исследования, определение научной проблемы, объекта и предмета исследования, целей и задач, источников, методов исследования, выдвижение гипотезы, обобщение результатов и формулирование выводов, обозначение перспектив дальнейшего исследования.

Оценка «*отлично*» ставится в случае, когда обучающийся демонстрирует полное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка «*хорошо*» ставится, если обучающийся демонстрирует значительное понимание проблемы, все требования, предъявляемые к заданию выполнены.

Оценка «*удовлетворительно*» ставится, если обучающийся, демонстрирует частичное понимание проблемы, большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены

Оценка «*неудовлетворительно*» ставится, если обучающийся демонстрирует непонимание проблемы, многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены.

7. Информационный проект (презентация)

Информационный проект – проект, направленный на стимулирование учебно-познавательной деятельности студента с выраженной эвристической направленностью (поиск, отбор и систематизация информации об объекте, оформление ее для презентации). Итоговым продуктом проекта может быть письменный реферат, электронный реферат с иллюстрациями, слайд-шоу, мини-фильм, презентация и т. д.

Информационный проект отличается от исследовательского проекта, поскольку представляет собой такую форму учебно-познавательной деятельности, которая отличается ярко выраженной эвристической направленностью.

Критерии оценивания - при выставлении оценки учитывается самостоятельный поиск, отбор и систематизация информации, раскрытие вопроса (проблемы), ознакомление студенческой аудитории с этой информацией (представление информации), ее анализ и обобщение, оформление, полные ответы на вопросы аудитории с примерами.

Оценка «*отлично*» ставится в случае, когда обучающийся полностью раскрывает вопрос (проблему), представляет информацию систематизировано, последовательно, логично, взаимосвязано, использует более 5 профессиональных терминов, широко использует информационные технологии, ошибки в информации отсутствуют, дает полные ответы на вопросы аудитории с примерами.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся раскрывает вопрос (проблему), представляет информацию систематизировано, последовательно, логично, взаимосвязано, использует более 2 профессиональных терминов, достаточно использует информационные технологии, допускает не более 2 ошибок в изложении материала, дает полные или частично полные ответы на вопросы аудитории.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающийся, раскрывает вопрос (проблему) не полностью, представляет информацию не систематизировано и не совсем последовательно, использует 1-2 профессиональных термина, использует информационные технологии, допускает 3-4 ошибки в изложении материала, отвечает только на элементарные вопросы аудитории без пояснений.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если вопрос не раскрыт, представленная информация логически не связана, не используются профессиональные термины, допускает более 4 ошибок в изложении материала, не отвечает на вопросы аудитории.

8. Дискуссионные процедуры

Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты, мини-конференции являются средствами, позволяющими включить обучающихся в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения. Задание дается заранее, определяется круг вопросов для обсуждения, группы участников этого обсуждения.

Дискуссионные процедуры могут быть использованы для того, чтобы студенты:

- лучше поняли усвояемый материал на фоне разнообразных позиций и мнений, не обязательно достигая общего мнения;
- смогли постичь смысл изучаемого материала, который иногда чувствуют интуитивно, но не могут высказать вербально, четко и ясно, или конструировать новый смысл, новую позицию;
- смогли согласовать свою позицию или действия относительно обсуждаемой проблемы.

Критерии оценивания – оцениваются действия всех участников группы. Понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Соответствие действительности решений, выработанных в ходе игры. Владение терминологией, демонстрация владения учебным материалом по теме игры, владение методами аргументации, умение работать в группе (умение слушать, конструктивно вести беседу, убеждать, управлять временем, бесконфликтно общаться), достижение игровых целей, (соответствие роли – при ролевой игре). Ясность и стиль изложения.

Оценка «отлично» ставится в случае, когда все требования выполнены в полном объеме.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия полностью соответствуют заданным целям. Решения, выработанные в ходе игры, полностью соответствуют действительности. Но некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены нормы общения, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если обучающиеся в целом демонстрируют понимание проблемы, высказывания и действия в целом соответствуют заданным целям. Однако, решения, выработанные в ходе игры, не совсем соответствуют действительности. Некоторые объяснения не совсем аргументированы, нарушены временные рамки, нарушен стиль изложения.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если обучающиеся не понимают проблему, их высказывания не соответствуют заданным целям.

9. Тестирование

Является одним из средств контроля знаний обучающихся по дисциплине.

Критерии оценивания – правильный ответ на вопрос.

Оценка «отлично» ставится в случае, если правильно выполнено 90-100% заданий.
Оценка «хорошо» ставится, если правильно выполнено 70-89% заданий.
Оценка «удовлетворительно» ставится в случае, если правильно выполнено 50-69% заданий.

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если правильно выполнено менее 50% заданий.

6. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

6.1 Основная учебная литература:

1. Нагаев, В. В. Основы клинической психологии : учебное пособие для студентов вузов / В. В. Нагаев, Л. А. Жолковская. — Москва : ЮНИТИ-ДАНА, 2017. — 463 с. — ISBN 978-5-238-01156-1. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/81520.html>
2. Неврозы и стресс / Ю. А. Фесенко, Л. П. Чурилов, В. А. Худик [и др.]. — Санкт-Петербург : Фолиант, 2018. — 352 с. — ISBN 978-5-93929-284-9. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/90214.html>
3. Разумникова, О. М. Психология здоровья : учебное пособие / О. М. Разумникова. — Новосибирск : Новосибирский государственный технический университет, 2017. — 92 с. — ISBN 978-5-7782-3446-8. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/91404.html>

6.2 Дополнительная учебная литература:

1. Психология здоровья : практикум / составители Е. В. Титаренко. — Ставрополь : Северо-Кавказский федеральный университет, 2018. — 99 с. — ISBN 2227-8397. — Текст : электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS : [сайт]. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/83204.html>

6.3 Периодические издания:

1. Вестник Московского университета. Серия 14. Психология / : Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова ; учредитель и издатель Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова. — 2013 — . — Москва, 2013 — . — Выходит 6 раз в год. — ISSN 0137-0936. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/56877.html>
2. Национальный психологический журнал / : Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова ; учредитель и издатель Московский государственный университет имени М.В. Ломоносова. — 2006 — . — Москва, 2006 — . — Ежекв. — ISSN 2079-6617. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/27429.html>
3. Психиатрия, психотерапия и клиническая психология / : Белорусская психиатрическая ассоциация ; учредитель и издатель Белорусская медицинская академия последипломного образования. — 2010 — . — Минск, 2010 — . — Ежекв. — ISSN 2220-1122. — URL: <http://www.iprbookshop.ru/36266.html>

7. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), необходимых для освоения дисциплины (модуля)

1. Электронно-библиотечная система IPRbooks : сайт. — Москва: ООО «Ай Пи Эр

- Медиа», 2010. – . – URL: <http://www.iprbookshop.ru/>
2. eLIBRARY.RU : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000 – . – URL: <https://elibrary.ru>
3. Электронная библиотека РГБ : сайт – Москва, 2004. – . – URL: <http://www.rsl.ru/>

8. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

Успешное освоение данного курса базируется на рациональном сочетании нескольких видов учебной деятельности – лекций, семинарских занятий, самостоятельной работы. При этом самостоятельную работу следует рассматривать одним из главных звеньев полноценного высшего образования, на которую отводится значительная часть учебного времени.

Самостоятельная работа студентов складывается из следующих составляющих:

работа с основной и дополнительной литературой, с материалами интернета и конспектами лекций;

внеаудиторная подготовка к выполнению докладов;

выполнение самостоятельных практических работ;

подготовка к зачету непосредственно перед ним.

Для правильной организации работы необходимо учитывать порядок изучения разделов курса, находящихся в строгой логической последовательности. Поэтому хорошее усвоение одной части дисциплины является предпосылкой для успешного перехода к следующей. Задания, проблемные вопросы, предложенные для изучения дисциплины, в том числе и для самостоятельного выполнения, носят междисциплинарный характер и базируются, прежде всего, на причинно-следственных связях между компонентами окружающего нас мира. В течение семестра необходимо подготовить проекты с использованием рекомендуемой основной и дополнительной литературы и сдать проекты для проверки преподавателю. Важным составляющим в изучении данного курса является решение ситуационных задач и работа над проблемно-аналитическими заданиями, что предполагает знание соответствующей научной терминологии и т.д.

Для лучшего запоминания материала целесообразно использовать индивидуальные особенности и разные виды памяти: зрительную, слуховую, ассоциативную. Успешному запоминанию также способствует приведение ярких свидетельств и наглядных примеров. Учебный материал должен постоянно повторяться и закрепляться.

При выполнении докладов, творческих, информационных, исследовательских проектов особое внимание следует обращать на подбор источников информации и методику работы с ними.

Для успешной сдачи зачета рекомендуется соблюдать следующие правила:

Подготовка к зачету должна проводиться систематически, в течение всего семестра.

Интенсивная подготовка должна начаться не позднее, чем за месяц до зачета.

Время непосредственно перед зачетом лучше использовать таким образом, чтобы оставить последний день свободным для повторения курса в целом, для систематизации материала и доработки отдельных вопросов.

На зачете высокую оценку получают студенты, использующие данные, полученные в процессе выполнения самостоятельных работ, а также использующие собственные выводы на основе изученного материала.

Учитывая значительный объем теоретического материала, студентам рекомендуется регулярное посещение и подробное конспектирование лекций.

9. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень

программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

1. Терминальный сервер, предоставляющий к нему доступ клиентам на базе Windows Server 2016.
2. Интернет-браузер Internet Explorer (аналоги).
3. Офисный пакет Microsoft Office 2016.
4. Электронная библиотечная система IPRbooks www.iprbookshop.ru.
5. Информационно-справочные системы Консультант Плюс.
6. Информационно-правовое обеспечение Гарант.
7. Автоматизированная система управления учебным заведением собственной разработки вуза.

10. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

1. компьютер,
2. монитор,
3. колонки,
4. настенный экран,
5. проектор,
6. микрофон в большой аудитории,
7. пакет программ Microsoft Office для демонстрации презентаций и медиафайлов.

11. Образовательные технологии, используемые при освоении дисциплины

Для освоения дисциплины используются как традиционные формы занятий – лекции (типы лекций – установочная, вводная, текущая, заключительная, обзорная; виды лекций – проблемная, визуальная, лекция конференция, лекция консультация); и семинарские (практические) занятия, так и активные и интерактивные формы занятий - деловые и ролевые игры, решение ситуационных задач и разбор конкретных ситуаций.

На учебных занятиях используются технические средства обучения мультимедийной аудитории: компьютер, монитор, колонки, настенный экран, проектор, микрофон, пакет программ Microsoft Office для демонстрации презентаций и медиафайлов, видеопроектор для демонстрации слайдов, видеосюжетов и др. Тестирование обучаемых может осуществляться с использованием компьютерного оборудования университета.

11.1. В освоении учебной дисциплины используются следующие традиционные образовательные технологии:

- чтение проблемно-информационных лекций с использованием доски и видеоматериалов;
- семинарские занятия для обсуждения, дискуссий и обмена мнениями;
- контрольные опросы;
- консультации;
- самостоятельная работа студентов с учебной литературой и первоисточниками;
- подготовка и обсуждение рефератов (проектов), презентаций (научно-исследовательская работа);
- тестирование по основным темам дисциплины.

11.2. Активные и интерактивные методы и формы обучения

Из перечня видов: («мозговой штурм», анализ НПА, анализ проблемных ситуаций, анализ конкретных ситуаций, инциденты, имитация коллективной профессиональной деятельности, разыгрывание ролей, творческая работа, связанная с освоением дисциплины, ролевая игра, круглый стол, диспут, беседа, дискуссия, мини-конференция и др.) используются следующие:

- диспут

- анализ проблемных, творческих заданий, ситуационных задач
- ролевая игра;
- круглый стол;
- мини-конференция
- дискуссия
- беседа.

11.3. Особенности обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)

При организации обучения по дисциплине учитываются особенности организации взаимодействия с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее – инвалиды и лица с ОВЗ) с целью обеспечения их прав, разрабатываются адаптированные для инвалидов программы подготовки с учетом различных нозологий, виды и формы сопровождения обучения, используются специальные технические и программные средства обучения, дистанционные образовательные технологии, обеспечивается безбарьерная среда и прочее.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья и т. д. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создании комфортного психологического климата в студенческой группе.

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья электронное обучение и дистанционные образовательные технологии предусматривают возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.