

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина»  
Педагогический институт  
Кафедра общей и клинической психологии

УТВЕРЖДАЮ:  
Директор института



Т. И. Гущина  
«20» января 2021 г.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

по дисциплине Б1.Б.34 Психосоматика

Направление подготовки/специальность: 37.05.01 - Клиническая психология

Профиль/направленность/специализация: Нейропсихологическая реабилитация и  
коррекционно-развивающее обучение

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Клинический психолог

год набора: 2018

**Автор программы:**

Кандидат биологических наук, доцент Хватова Марина Владимировна

Рабочая программа составлена в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 37.05.01 - Клиническая психология (уровень специалитета) (приказ Министерства образования и науки РФ от «12» сентября 2016 г. № 1181).

Рабочая программа принята на заседании Кафедры общей и клинической психологии «16» декабря 2020 г. Протокол № 4

Рассмотрена и одобрена на заседании Ученого совета Педагогического института, Протокол от «20» января 2021 г. № 3.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи дисциплины.....	4
2. Место дисциплины в структуре ОП Специалиста.....	7
3. Объем и содержание дисциплины.....	7
4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства.....	16
5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).....	44
6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	45
7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы.....	46

## 1. Цели и задачи дисциплины

### 1.1 Цель дисциплины – формирование компетенций:

ПК-2 Готовность выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)

ПК-4 Способность обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях

ПК-7 Готовность и способность осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития

### 1.2 Виды и задачи профессиональной деятельности по дисциплине:

- консультативная и психотерапевтическая
- психодиагностическая

### 1.3 В результате освоения дисциплины у обучающихся должны быть сформированы следующие компетенции:

Обобщенные трудовые функции / трудовые функции / трудовые или профессиональные действия (при наличии профстандарта)	Код и наименование компетенции ФГОС ВО, необходимой для формирования трудового или профессионального действия	Знания и умения, необходимые для формирования трудового действия / компетенции
	ПК-2 Готовность выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)	Знает и понимает: основные и дополнительные методы получения информации и их анализа
		Умеет (способен продемонстрировать): выявлять и анализировать информацию о потребностях заказчика услуг
		Владеет: навыками использования методов сбора и анализа информации
	ПК-4 Способность обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях	Знает и понимает: методы исследования пациента (клиента) с психическими/психосоматическими расстройствами, модели измерения и эксперимента, стратегии принятия диагностических решений по результатам обследования пациента (клиента).
		Умеет (способен продемонстрировать): выделять мишени для последующей терапевтической работы, прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования пациента (клиента) при медицинском и психологическом воздействии, формулировать развернутое заключение по результатам исследования.
		Владеет: навыками синдромного анализа нарушений психической сферы пациента (клиента); основным терминологическим словарем, употребляемым в патопсихологии для описания патопсихологических нарушений
	ПК-7 Готовность и	Знает и понимает:

	способность осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития	основы психопрофилактики и психогигиены; принципы здорового образа жизни; основные мероприятия, влияющие на формирование адекватного отношения к своему здоровью
		Умеет (способен продемонстрировать): определять категории поведения (пищевого, аддиктивного), нарушающие правильный и здоровый образ жизни; проводить консультации населения по формированию здорового образа жизни, улучшению и сохранению здоровья.
		Владеет: способностью к саморазвитию, самореализации и использованию творческого потенциала в разработке программ психопрофилактики; навыками публичных выступлений с презентацией заданной темы.

#### 1.4 Согласование междисциплинарных связей дисциплин, обеспечивающих освоение компетенций:

ПК-2 Готовность выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения							
		Очная (семестр)							
		3	4	5	6	7	8	9	10
1	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Психология аномального онтогенеза"							+	+
2	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Психология труда"			+	+				
3	Адаптационная дисциплина для инвалидов и лиц с ОВЗ "Эмоциональные расстройства"					+			
4	Введение в клиническую психологию	+							
5	Дифференциальная психология	+							
6	Клиническая психология в геронтологии и гериатрии			+					
7	Клиническая психология в экспертной практике							+	+



8	Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности		+							
9	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности			+		+	+			
10	Практическая нейропсихология							+	+	
11	Проективные методы в клинической психологии				+					
12	Психиатрия						+			
13	Психодиагностика				+	+				

ПК-7 Готовность и способность осуществлять психологическое консультирование населения в целях психопрофилактики, сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития

№ п/п	Наименование дисциплин, определяющих междисциплинарные связи	Форма обучения					
		Очная (семестр)					
		4	6	7	8	9	10
1	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности	+	+		+		
2	Психологическое консультирование		+				
3	Психология отклоняющегося поведения					+	
4	Психотерапия: теория и практика			+	+		
5	Супервизия					+	+

## 2. Место дисциплины в структуре ОП специалитета:

Дисциплина «Психосоматика» относится к базовой части учебного плана ОП по направлению подготовки 37.05.01 - Клиническая психология.

Дисциплина «Психосоматика» изучается в 5, 6, 7 семестрах.

## 3. Объем и содержание дисциплины

3.1.Объем дисциплины: 10 з.е.

Очная: 10 з.е.

Вид учебной работы	Очная (всего часов)
<b>Общая трудоёмкость дисциплины</b>	<b>360</b>
Контактная работа	144
Лекции (Лекции)	64
Практические (Практ. раб.)	80
Самостоятельная работа (СР)	180
Экзамен	36
Зачет	-

3.2.Содержание курса:

№ темы	Название раздела/темы	Вид учебной работы, час.			Формы текущего контроля
		Лек ции	Пра кт. раб.	СР	
		О	О	О	
5 семестр					
1	Психосоматика как область междисциплинарн ых знаний. Предмет психосоматики	4	4	12	Опрос
2	Психосоматически е и соматопсихические взаимоотношения. Психосоматически е расстройства	5	5	14	Тестирование; Собеседование
3	Личностные феномены в психосоматике	-	7	11	Опрос; Защита презентации
4	Внутренняя картина болезни	7	8	11	Тестирование; Собеседование
5	Диагностика в психосоматике	-	8	12	Опрос
6 семестр					
6	Психофизиологиче ские модели возникновения психосоматически х расстройств	5	4	25	Опрос; Защита презентации



7	Психодинамическая концепция возникновения психосоматических расстройств. Интегративные подходы в психосоматике	5	5	30	Тестирование; Опрос
8	Интегративные подходы в психосоматике. Новые психосоматические концепции.	4	5	25	Опрос; Тестирование
7 семестр					
9	Психологические особенности больных соматическими заболеваниями	17	17	20	Опрос; Контрольная работа; Тестирование
10	Психотерапия в психосоматике	17	17	20	Опрос; Контрольная работа; Тестирование

### **Тема 1. Психосоматика как область междисциплинарных знаний. Предмет психосоматики (Ш) Лекция.**

Психосоматика в истории науки. Психосоматическая проблема в системе гуманитарного (философия, культурологи и др.) и естественнонаучного (физиология, медицина и т.п.) знания; междисциплинарный статус проблемы. Возникновение терминов «психосоматика» (Р.Хейнрот) и «соматопсихика» (К.Якоби). Основные критерии выделения специфического и неспецифического подхода в психосоматике. Актуальность исследования психосоматической проблемы в психологии. Основные понятия, проблемы, объект, предмет, задачи и методы изучения психосоматики.

#### **Практическое занятие.**

1. Понятие о психосоматической проблеме как проблема связи психической и соматической «сфер».
2. Предмет и задачи психосоматики.
3. Психосоматика, соматопсихика и психосоматическая медицина.
4. Психосоматика как область междисциплинарных исследований.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Выписать определение психосоматики, ее объект, предмет. Дайте определение терминам «психосоматика» и «соматопсихика», сопоставьте их на примерах.
2. Составить схему связей психосоматики с другими науками. Опишите междисциплинарный характер психосоматики.
3. Перечислите философские предпосылки развития психосоматики.
4. Перечислите медицинские предпосылки развития психосоматики.

### **Тема 2. Психосоматические и соматопсихические взаимоотношения. Психосоматические расстройства (ПК-4)**

#### **Лекция.**

Проблема соотношения психики и сомы (души и тела) в истории философии и медицины. Актуальность проблемы связи психической и соматической сфер. Теории конституций, их недостатки и значение для психосоматической медицины. Холистический подход и роль представителей отечественной клинической школы в его развитии. Феноменология телесности. Классификации психосоматических расстройств. Психосоматические расстройства. Типы психосоматических расстройств по Манфреду Блейлеру (психосоматозы, психосоматические дисфункции, личностно обусловленные расстройства). Соматопсихические расстройства. Соматоформные расстройства. Маскированная депрессия. Неврозы, признаки истерических конверсионных расстройств. Панические атаки Сенестопатии. Ипохондрия. Нервная анорексия.

#### **Практическое занятие.**

1. Проблема телесности в психологии и психосоматике.
2. Характерологические теории формирования психосоматических расстройств.
3. Психосоматозы.
4. Функциональные расстройства.
5. Соматоформные расстройства.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Провести сравнительный анализ понятий «образ тела» и «схема тела».
2. Составить схему классификации психосоматических расстройств.
3. Выпишите признаки истерических конверсионных расстройств.
4. Выпишите признаки снижения аппетита и отказ от еды.

### **Тема 3. Личностные феномены в психосоматике (ПК-4)**

#### **Лекция.**

Не предусмотрена

#### **Практическое занятие.**

1. Личностная предрасположенность как фактор риска при психосоматических расстройствах. Роль социальной ситуации развития.
2. Концепция профиля личности Ф.Данбар.
3. Психологическая характеристика поведенческих типов А, В, С, Д. Исследование типов поведенческой активности.
4. Проблема психодиагностики и коррекции личностных феноменов в психосоматике.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Опишите профили личности, выделенные Ф.Данбар.
2. Перечислите поведенческие подходы в психосоматике.
3. Опишите концепцию типов поведения (М. Фридман и Р.Розенман), поведенческий тип А и В.
4. Углубленное изучение материалов темы.

### **Тема 4. Внутренняя картина болезни (ПК-4)**

#### **Лекция.**

Понятие о внутренней картине болезни (ВКБ) как особом психосоматическом феномене. История изучения ВКБ. Модели ВКБ (А.Гольдшейдера, Р.А.Лурия, В.В.Николаевой, А.Ш., Тхостова - Ариной Г.А., В.М.Смирнова -Т.Н.Резниковой, Г.Левенталья, А.Б.Квасенко, Ю.Г.Зубарева).

Структура ВКБ и факторы, влияющие на ее формирование и динамику. Уровни восприятия человеком болезни (сенситивный, эмоциональный, интеллектуальный, поведенческий). Масштаб переживания болезни. Сознательное и невольное искажение картины болезни. Понятие объективной тяжести и внутренней картины болезни. Влияние социально-конституциональных факторов на ВКБ. Влияние индивидуально-психологических факторов на ВКБ. Типы личностной реакции на болезнь. Типы отношения к заболеванию по Личко А.Е., Иванову Н.Я.

Методики психологической диагностики ВКБ. ВКБ и задачи психопрофилактики и психологической коррекции психосоматических расстройств.

Психосоциальная реакция на болезнь. Переживание болезни во времени. Динамика ВКБ в процессе лечения. Понятие о ятрогениях. Общая картина влияния на психику хронического соматического заболевания. Психологические особенности больных с терапевтической патологией. Особенности и динамика реагирования больного на злокачественные новообразования. Влияние этапа онкологического заболевания на психику больного. Влияние личности больного на вероятность возникновения и протекание онкологического процесса. Психология пациента хирургической клиники. Феноменология пред- и постоперационной тревоги. Соматопсихические расстройства, связанные с дефектами тела, речи и органов чувств. Психосоматические реакции при акушерской и гинекологической патологии

#### **Практическое занятие.**

1. Понятие о внутренней картине болезни.
2. Факторы, влияющие на ВКБ.
3. Характеристика типов отношения к заболеванию.
4. Изучить методики диагностики ВКБ.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Раскройте историю формирования понятий о внутренней картине и болезни.
2. Охарактеризуйте модели внутренней картины болезни и здоровья.
3. Опишите динамику внутренней картины здоровья и болезни, личностного смысла здоровья и болезни в разных возрастах.
4. Как связаны восприятие болезни/здоровья с совладающим поведением и динамикой выздоровления?

### **Тема 5. Диагностика в психосоматике (ПК-4)**

#### **Лекция.**

Не предусмотрена

#### **Практическое занятие.**

1. Клинико-психологическая диагностика в психосоматике. Диагностическая беседа и психологическое тестирование.
2. Клинико-психологическое (психосоматическое) интервью.
3. Изучение истории болезни как метод анализа ключевой психосоматической феноменологии. Опросники для выявления соматических жалоб.
4. Психологические тесты в психосоматике. Принципы выбора комплекса тестовых методик при исследовании психосоматических клиентов.
5. Методики, модифицированные для психосоматических больных.
6. Краткий обзор проективных тестов.
7. Знакомство с психодиагностическими методами и методиками диагностики в психосоматике: Опросники для выявления соматических жалоб. Опросник Бека. Гиссенский опросник соматических жалоб. Тест дифференциальной самооценки функционального состояния (САН). Опросник Сердюка для изучения самооценки социальной значимости болезни. Методика незаконченных предложений Сакса Сиднея, модифицированная для психосоматических больных. Опросник Шмишека. Тест Кейрси. Опросник Келлермана — Плутчика. Методика диагностики показателей и форм агрессии А. Басса и А. Дарки. Методика измерения уровня тревожности Тейлора (адаптация Норакидзе). Тест Томаса — типы поведения в конфликте (адаптирован Гришиной). Опросник Гарбузова для выявления доминирующего инстинкта. Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний. Шкала депрессии Цунга. Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Рея. Методика диагностики уровня социальной фрустрированности Вассермана (модификация Бойко). Сонди-тест. ТАТ — тематический тест апперцепции. Рисуночные проективные тесты.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Перечислить основные диагностические принципы, применяемые в психосоматическом исследовании.

2. Описать процесс диагностического обследования психосоматического больного: этапы, специфика контакта.
3. Охарактеризовать основные подходы к коррекции психосоматических расстройств, критерияльно оцените их эффективность.
4. Оформить практические работы.
5. Разработать предполагаемую программу обследования и провести диагностическое исследование пациента с психосоматическим заболеванием.

## **Тема 6. Психофизиологические модели возникновения психосоматических расстройств (ПК-' Лекция.**

Стресс и совладание с ним как проблема психосоматики. Физиологические механизмы реакции на угрозу: реакция борьбы или бегства У.Кенона, мышечная броня В.Райха. Теория стресса Г.Селье, ее истоки и роль в разработке проблем психосоматики. Стресс физиологический, психологический и эмоциональный. Реакция релаксации (Г.Бенсон). Модель болезней готовности В. Икскуль.

Современные теоретические представления о совладании со стрессом (coping behavior). Когнитивная теория стресса и совладающего поведения Р.Лазаруса.

Поисковая активность и ее роль в адаптации к стрессу. Концепция выученной беспомощности М. Селигмана.

Нейрофизиологические модели возникновения психосоматических заболеваний. Роль кортико – висцеральных связей в возникновении психосоматических заболеваний (гипотеза К.М.Быкова, И.Т. Курцина). Учение И.П. Павлова об условных рефлексах и психосоматическая медицина. Модель вегетативного невроза.

### **Практическое занятие.**

1. Физиологические механизмы реакции на угрозу.
2. Теория стресса Г.Селье, ее истоки и роль в разработке проблем психосоматики.
3. Современные представления о совладании со стрессом: модель Р.Лазаруса.
4. Поисковая активность и ее роль в адаптации к стрессу. Концепция выученной беспомощности М.Селигмана.
5. Стресс и психосоматический симптомогенез.
6. Учение об условных рефлексах и психосоматическая медицина. Модель вегетативного невроза.
7. Гипотеза о кортико- висцеральном происхождении психосоматических заболеваний К.М.Быкова, И.Т. Курцина.
8. Достоинства и недостатки учения И.П. Павлова и кортико – висцеральной теории.

### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Роль концепций стресса и совладающего поведения в разработке проблем психосоматики.
2. Охарактеризуйте роль кортико-висцеральных связей в возникновении психосоматических расстройств (Павлов И.П., Быков К.М., Курцин И.Т.).
3. Сравните концепции поисковой активности В. Ротенберга и выученной беспомощности М. Селигмана.

## **Тема 7. Психодинамическая концепция возникновения психосоматических расстройств. Интегративные подходы в психосоматике (ПК-7)**

### **Лекция.**

Психоаналитическая трактовка психосоматических расстройств. Конверсионная модель З. Фрейда. Теория психосоматической специфичности Ф. Александера. Теория психосоматического Эго Г. Аммона. Характеристики «Хорошей» и «Психосоматогенной» матерей по Г. Аммону. Понятие «психосоматическая семья». Неспецифический подход к пониманию природы психосоматических расстройств.

Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании. Вторая модель психосоматического образования симптомов по З. Фрейду. Эмоциональная специфичность вегетативных неврозов. Модели психосоматического синдромогенеза в концепциях десоматизации М. Шура, двухэшелонной линии обороны А. Митчерлиха и в теории объектных отношений. Модель внутриспсихического конфликта.

Роль переживания тяжелой утраты как пускового фактора соматического заболевания. Базовое положение теории потери.

Феномен алекситимии. Определение, основные признаки, происхождение, структура, концепция Р.Сифнеоса. Роль алекситимии в симптомообразовании и возможности её психокоррекции.

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

### **Практическое занятие.**

1. Конверсионная модель З. Фрейда.
2. Теория психосоматической специфичности Ф. Александера.
3. Характеристики «Хорошей» и «Психосоматогенной» матерей по Г. Аммону.
4. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании.
5. Концепция десоматизации М. Шура, двухэшелонной линии обороны А. Митчерлиха.
6. Теория потери объекта.
7. Алекситимия. Методика исследования алекситимии.
8. Интегративная и биопсихосоциальная модели.

### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Охарактеризуйте суть психоаналитической концепции возникновения психосоматических расстройств.
2. Опишите конверсионную модель и модель психосоматического образования симптомов по З.Фрейду.
3. Раскройте концепцию о вегетативном неврозе Ф.Александера.
4. В чем значение феноменов десоматизации и ресоматизации (М.Шур) для психосоматогенеза.
5. Охарактеризуйте концепцию двухфазного вытеснения А. Митчерлиха.
6. Опишите интегративную модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру.
7. Опишите суть биопсихосоциальной модели психосоматического симптомогенеза (подходы Энгеля, Т.Икслюя и В.Везиака).

## **Тема 8. Интегративные подходы в психосоматике. Новые психосоматические концепции. (ПК**

### **Лекция.**

Интегративные подходы в психосоматике. Биопсихосоциальная модель. Понятие об интегративных моделях. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру. Различная природа болезни, чувства болезни и страдания. Биопсихосоциальная модель Т.Икслюя и В.Везиака. Медицинская антропология В. Вайцеккера.

Новые психосоматические концепции. Психосоматический симптом как результат нарушения объектных отношений. Теория переживания потери объекта. Модель отказа от веры в будущее («giving up» и «given up» Дж. Энгеля и А. Шмале.. Психосоматический симптом как результат нарушения самоуважения. Эго-психология Кохута. Психосоматический симптом как результат ролевого конфликта. Теория Морено. Психосоматический симптом как нарушение структуры Я. Концепция Аммона. Психосоматический симптом как результат дисфункции семейной системы. Концепция структурно-дискретной организации психики Семенова. Акупунктурное программирование. Психосоматический симптом как результат наличия высокой энтропии и действия аттрактора болезни. Концепции Пригожина и Ананьева.

### **Практическое занятие.**

1. Понятие об интегративных моделях.
2. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру.
3. Различная природа болезни, чувства болезни и страдания.
4. Биопсихосоциальная модель Т.Икслюя и В.Везиака.
5. Теория ролевого конфликта
6. Нарушение структуры Я. Концепция Аммона.
7. Исследование структуры Я по Аммону.
8. Теория потери объекта.
9. Концепция структурно-дискретной организации психики Семенова
10. Концепции Пригожина и Ананьева.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Описать интегративную модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру.
2. Описать суть биопсихосоциальной модели психосоматического симптомогенеза (подходы Энгеля, Т.Икслюя и В.Везиака).
3. Исследовать структуру Я по Аммону у больного с психосоматическим заболеванием.
4. Опишите суть концепции Пригожина и Ананьева.
5. Углубленное изучение материалов темы.

### **Тема 9. Психологические особенности больных соматическими заболеваниями (ПК-7)**

#### **Лекция.**

Не предусмотрена

#### **Практическое занятие.**

1. Картина личности при болезни органов дыхания.
2. Картина личности при сердечно-сосудистых заболеваниях.
3. Картина личности при желудочно-кишечных заболеваниях.
4. Картина личности при кожных заболеваниях.
5. Картина личности при гинекологических заболеваниях.
6. Картина личности при болезни эндокринной системы
7. Картина личности при болезни опорно-двигательного аппарата.
8. Картина личности при онкологическом заболевании.
9. Функциональные сексуальные расстройства
10. Психовегетативные синдромы
11. Картина личности при головной боли напряжения и мигрени.
12. Психосоматические аспекты депрессии
13. Психосоматика пищевого поведения.

#### **Задания для самостоятельной работы.**

1. Соотнесите тип личности с психосоматическим расстройством. Заполните таблицу:

Заболевание	Личностный тип
Гипертоническая болезнь	
Бронхиальная астма	
Язвенная болезнь	
Язвенный колит	
Ишемическая болезнь сердца	
Хронический полиартрит	
Мигрень	
Кожные заболевания	

2. Углубленное изучение материалов темы.

## Тема 10. Психотерапия в психосоматике (ПК-7)

### Лекция.

Принципы интегративной психотерапии психосоматических клиентов. Психотерапия при соматических заболеваниях. Принципы терапии психосоматических заболеваний. Общие вопросы терапии психосоматических клиентов.

Основные направления и методы психотерапии в соматической клинике. Суггестивная психотерапия. Методы и техника гипнотизирования. Самовнушение. Психосинтез. Терапия, фокусированная на решении. Позитивная психотерапия. Гештальт-терапия. Когнитивно-поведенческая психотерапия. Симводдрама (метод кататимного переживания образов). Транзактный анализ. Терапия искусством (арт-терапия). Психодрама. Телесно-ориентированная психотерапия. Танцевально-двигательная терапия. Работа с телом в биоэнергетике А. Лоуэна. Семейная психотерапия. Нейролингвистическое программирование (НЛП).

Основные задачи и стратегии психотерапии у больных с психосоматическими расстройствами. Психологическая помощь семье больного. Особенности психотерапевтической работы с больными, страдающими различными формами психосоматических расстройств: артериальная гипертония, ишемическая болезнь сердца, язвенная болезнь, бронхиальная астма, сахарный диабет, ревматоидный артрит, избыточная масса тела и ожирение, синдром психического выгорания. Психотерапия при онкологических заболеваниях. Принципы психотерапии посттравматических стрессовых расстройств. Принципы психотерапии тяжелых больных. Психотерапевтическая работа с психотравмой как возможным механизмом симптомообразования соматоформных и психосоматических расстройств. Проблема психопрофилактики психосоматических недугов. Психогигиена и психосоматические заболевания.

### Практическое занятие.

1. Психотерапия при болезни органов дыхания.
2. Психотерапия при сердечно-сосудистых заболеваниях.
3. Психотерапия при желудочно-кишечных заболеваниях.
4. Психотерапия при кожных заболеваниях.
5. Психотерапия при гинекологических заболеваниях.
6. Психотерапия при болезни эндокринной системы
7. Психотерапия при болезни опорно-двигательного аппарата
8. Психотерапия при функциональных сексуальных расстройствах.
9. Психотерапия при онкологическом заболевании.
10. Психовегетативные синдромы
11. Психотерапия при головной боли напряжения и мигрени.
12. Психосоматические аспекты депрессии
13. Психотерапия при нарушениях пищевого поведения.

### Задания для самостоятельной работы.

1. Разработать план схему проведения психотерапии при психосоматическом заболевании (выбрать из списка).
2. Описать методы оказания психологической поддержки в соматической клинике
3. Углубленное изучение материала.

### 4. Контроль знаний обучающихся и типовые оценочные средства

#### 4.1. Распределение баллов:

#### 5 семестр

- посещаемость – 10 баллов
- текущий контроль – 70 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 20 баллов

#### Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Психосоматика как область междисциплинарных знаний. Предмет психосоматики	Опрос	10	5 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии 4 балла - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии. 3 балла – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.
2.	Психосоматические и соматопсихические взаимоотношения. Психосоматические расстройства	Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 15 вопросов. 10 баллов – студент правильно отвечает на 100% вопросов в тесте 8-9 баллов – студент правильно отвечает на 75-84% вопросов в тесте 5-7 баллов – студент правильно отвечает на 65-74% вопросов в тесте 1-4 баллов – студент правильно отвечает на 55-64% вопросов в тесте Менее 55% правильных ответов – баллы не начисляются. Возможна пересдача теста.



		Собеседование	10	<p>5 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии</p> <p>4 балла - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии.</p> <p>3 балла – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему</p> <p>Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.</p>
3.	Личностные феномены в психосоматике	Опрос	10	<p>5 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии</p> <p>4 балла - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии.</p> <p>3 балла – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему</p> <p>Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.</p>
		Защита презентации	20	<p>20 баллов – презентация соответствует теме, структура и оформление отвечает всем требованиям, студент свободно владеет материалом, демонстрирует глубокие, систематизированные знания, свободно отвечает на вопросы, используя профессиональную терминологию</p> <p>15-19 балла – презентация соответствует теме, структура и оформление в основном отвечает вышеперечисленным требованиям, студент владеет представленным материалом, отвечает на заданные вопросы</p> <p>10-14 балла – в структуре и оформлении презентации имеются недоработки, материал представлен в презентации не рационально, мало иллюстративного материала, студент владеет неполной информацией по теме, затрудняется с ответами на задаваемые вопросы</p> <p>5-9 балла - в структуре и оформлении презентации имеются недоработки, материал представлен сплошным текстом, мало иллюстративного материала, студент слабо владеет информацией по теме, при ответе использует заготовленный текст, затрудняется с ответами на задаваемые вопросы</p> <p>1-4 балл - в структуре и оформлении презентации имеются значительные недоработки, материал представлен не по теме, сплошным текстом, мало иллюстративного материала, студент слабо владеет информацией по теме, при ответе использует заготовленный текст, не может отвечать на поставленные дополнительные вопросы</p>

4.	Внутренняя картина болезни	Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 15 вопросов. 10 баллов – студент правильно отвечает на 100% вопросов в тесте 8-9 баллов – студент правильно отвечает на 75-84% вопросов в тесте 5-7 баллов – студент правильно отвечает на 65-74% вопросов в тесте 1-4 баллов – студент правильно отвечает на 55-64% вопросов в тесте Менее 55% правильных ответов – баллы не начисляются. Возможна передача теста.
		Собеседование	10	5 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии 4 балла - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии. 3 балла – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.
5.	Диагностика в психосоматике	Опрос	10	5 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии 4 балла - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии. 3 балла – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.
6.	Посещаемость		10	10 баллов – студент посетил все 100% занятий 7-9 баллов – студент посетил не менее 80% занятий 4-6 баллов – студент посетил не менее 50% занятий 1-3 балла – студент посетил не менее 25% занятий Если студент посетил менее 25% занятий, баллы не начисляются
7.	Премиальные баллы		20	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены: - постоянная активность во время практических занятий – 10 баллов; - полностью подготовленная к публикации статья по тематике в рамках дисциплины – 10 баллов
8.	Итого за семестр		100	

## 6 семестр

- посещаемость – 10 баллов

- текущий контроль – 70 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 20 баллов

Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Психофизиологические модели возникновения психосоматических расстройств	Опрос	10	<p>5 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии</p> <p>4 балла - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии.</p> <p>3 балла – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему</p> <p>Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.</p>
		Защита презентации(контрольный срез)	10	<p>10 баллов – презентация соответствует теме, структура и оформление отвечает всем требованиям, студент свободно владеет материалом, демонстрирует глубокие, систематизированные знания, свободно отвечает на вопросы, используя профессиональную терминологию</p> <p>7-9 балла – презентация соответствует теме, структура и оформление в основном отвечает вышеперечисленным требованиям, студент владеет представленным материалом, отвечает на заданные вопросы</p> <p>5-6 балла – в структуре и оформлении презентации имеются недоработки, материал представлен в презентации не рационально, мало иллюстративного материала, студент владеет неполной информацией по теме, затрудняется с ответами на задаваемые вопросы</p> <p>4-3 балла - в структуре и оформлении презентации имеются недоработки, материал представлен сплошным текстом, мало иллюстративного материала, студент слабо владеет информацией по теме, при ответе использует заготовленный текст, затрудняется с ответами на задаваемые вопросы</p> <p>2-1 балл - в структуре и оформлении презентации имеются значительные недоработки, материал представлен не по теме, сплошным текстом, мало иллюстративного материала, студент слабо владеет информацией по теме, при ответе использует заготовленный текст, не может отвечать на поставленные дополнительные вопросы</p>

2.	Психодинамическая концепция возникновения психосоматических расстройств. Интегративные подходы в психосоматике	Тестирование	25	Тест состоит из 45 вопросов. 25 баллов – студент правильно отвечает на 100% вопросов в тесте 15-24 баллов – студент правильно отвечает на 75-84% вопросов в тесте 9-14 баллов – студент правильно отвечает на 65-74% вопросов в тесте 1-8 баллов – студент правильно отвечает на 55-64% вопросов в тесте Менее 55% правильных ответов – баллы не начисляются. Возможна пересдача теста.
		Опрос	10	5 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии 4 балла - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии. 3 балла – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.
3.	Интегративные подходы в психосоматике. Новые психосоматические концепции.	Опрос(контрольный срез)	10	5 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии 4 балла - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии. 3 балла – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.
		Тестирование	25	Тест состоит из 45 вопросов. 25 баллов – студент правильно отвечает на 100% вопросов в тесте 15-24 баллов – студент правильно отвечает на 75-84% вопросов в тесте 9-14 баллов – студент правильно отвечает на 65-74% вопросов в тесте 1-8 баллов – студент правильно отвечает на 55-64% вопросов в тесте Менее 55% правильных ответов – баллы не начисляются. Возможна пересдача теста.

4.	Посещаемость	10	10 баллов – студент посетил все 100% занятий 7-9 баллов – студент посетил не менее 80% занятий 4-6 баллов – студент посетил не менее 50% занятий 1-3 балла – студент посетил не менее 25% занятий Если студент посетил менее 25% занятий, баллы не начисляются
5.	Премияльные баллы	20	Дополнительные премиальные баллы могут быть начислены: - постоянная активность во время практических занятий – 10 баллов; - полностью подготовленная к публикации статья по тематике в рамках дисциплины – 10 баллов
6.	Итого за семестр	100	

## 7 семестр

- текущий контроль – 50 баллов
- контрольные срезы – 2 среза по 10 баллов каждый
- премиальные баллы – 20 баллов
- ответ на экзамене: не более 30 баллов

## Распределение баллов по заданиям:

№ те мы	Название темы / вид учебной работы	Формы текущего контроля / срезы	Мах. кол-во баллов	Методика проведения занятия и оценки
1.	Психологические особенности больных соматическими заболеваниями	Опрос	5	5 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии 4 балла - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии. 3 балла – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.
		Контроль ная работа	20	20 баллов – студент выполнил работу без ошибок и недочетов, допустил не более одного недочета. 16-19 балла – студент выполнил работу полностью, но допустил в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух недочетов. 10-15 балла – студент правильно выполнил не менее половины работы или допустил не более двух грубых ошибок, или не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух-трех негрубых ошибок, или одной негрубой ошибки и трех недочетов, или при отсутствии ошибок, но при наличии четырех-пяти недочетов. 5-9 балла – студент правильно выполнил менее половины работы, допустил несколько недочетов. 1-4 балл – студент правильно выполнил не более 25% работы, допустил несколько недочетов или более 3 грубых ошибок

		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 15 вопросов. 10 баллов – студент правильно отвечает на 100% вопросов в тесте 8-9 баллов – студент правильно отвечает на 75-84% вопросов в тесте 5-7 баллов – студент правильно отвечает на 65-74% вопросов в тесте 1-4 баллов – студент правильно отвечает на 55-64% вопросов в тесте Менее 55% правильных ответов – баллы не начисляются. Возможна пересдача теста.
2.	Психотерапия в психосоматике	Опрос	5	5 баллов – студент умеет сопоставить полученную при подготовке к практическому занятию информацию, сравнивать разные точки зрения на анализируемую проблему, уметь четко формулировать свои вопросы и отвечать на задаваемые ему вопросы, вести дискуссию с использованием психологической терминологии 4 балла - студент умеет применять полученную при подготовке к практическому занятию информацию, отвечать на большинство вопросов, вести дискуссию с использованием психологической терминологии. 3 балла – студент владеет теоретическим материалом по теме практического занятия, иногда затрудняется при ответе на вопросы, не умеет сформулировать свою точку зрения на обсуждаемую проблему Если студент не владеет проблематикой практического занятия, не может отвечать на вопросы, зачитывает ответ по напечатанному тексту – ответ баллами не оценивается.
		Контрольная работа	20	20 баллов – студент выполнил работу без ошибок и недочетов, допустил не более одного недочета. 16-19 балла – студент выполнил работу полностью, но допустил в ней не более одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух недочетов. 10-15 балла – студент правильно выполнил не менее половины работы или допустил не более двух грубых ошибок, или не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недочета, или не более двух-трех негрубых ошибок, или одной негрубой ошибки и трех недочетов, или при отсутствии ошибок, но при наличии четырех-пяти недочетов. 5-9 балла – студент правильно выполнил менее половины работы, допустил несколько недочетов. 1-4 балл – студент правильно выполнил не более 25% работы, допустил несколько недочетов или более 3 грубых ошибок
		Тестирование(контрольный срез)	10	Тест состоит из 15 вопросов. 10 баллов – студент правильно отвечает на 100% вопросов в тесте 8-9 баллов – студент правильно отвечает на 75-84% вопросов в тесте 5-7 баллов – студент правильно отвечает на 65-74% вопросов в тесте 1-4 баллов – студент правильно отвечает на 55-64% вопросов в тесте Менее 55% правильных ответов – баллы не начисляются. Возможна пересдача теста.
3.	Премияльные баллы		20	Дополнительные премияльные баллы могут быть начислены: - постоянная активность во время практических занятий – 10 баллов; - полностью подготовленная к публикации статья по тематике в рамках дисциплины – 10 баллов

4.	Ответ на экзамене	30	25-30 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «отлично». 18-24 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «хорошо», 10-17 баллов – студент раскрыл основные вопросы и задания билета на оценку «удовлетворительно» Менее 10 баллов - неудовлетворительно
5.	Итого за семестр	100	

Итоговая оценка по экзамену выставляется в 100-балльной шкале и в традиционной четырехбалльной. Перевод 100-балльной рейтинговой оценки по дисциплине в традиционную четырехбалльную осуществляется следующим образом:

100-балльная система	Традиционная система
85 - 100 баллов	Отлично
70 - 84 баллов	Хорошо
50 - 69 баллов	Удовлетворительно
Менее 50	Неудовлетворительно

#### 4.2 Типовые оценочные средства текущего контроля

### Защита презентации

#### Тема 3. Личностные феномены в психосоматике

1. Понятие о психосоматическом больном как носителе симптомов своей группы. Транскультурная психосоматика.
2. Идея целостного подхода к больному в медицине разных эпох.
3. Тело: философско-антропологическое истолкование.
4. Особенности становления ВКБ в детском возрасте.
5. Субъективный телесный опыт и ипохондрия.

#### Тема 6. Психофизиологические модели возникновения психосоматических расстройств

1. Тело и телесность: психологический анализ.
2. Проблема специфичности эмоциональных факторов в возникновении соматических расстройств.
3. Культурно – исторический подход Л.С. Выготского и возможности его применения в психосоматике.

### Контрольная работа

#### Тема 9. Психологические особенности больных соматическими заболеваниями

1. Роль эмоциональных факторов в возникновении кожных заболеваний.
2. Психогенные головные боли и мигрень.
3. Вегетативные реакции на эмоциональное состояние

#### Тема 10. Психотерапия в психосоматике

1. Психосоматические расстройства.

### Опрос

### Тема 1. Психосоматика как область междисциплинарных знаний. Предмет психосоматики

1. Понятие о психосоматической проблеме как проблема связи психической и соматической «сфер».
2. Предмет и задачи психосоматики.
3. Психосоматика, соматопсихика и психосоматическая медицина.
4. Психосоматика как область междисциплинарных исследований.
5. Психосоматические и соматоформные расстройства

### Тема 3. Личностные феномены в психосоматике

1. Психосоматика как предмет изучения философии, религии, медицины.
2. Теории конституций, их недостатки и значение для психосоматической медицины. Холистический подход и роль представителей отечественной клинической школы в его развитии (Мудров М.Я., Остроумов, Захарьин Г.А, и др).
3. Феноменология тела, герменевтика здоровья и болезни. Особенности современной
4. Классификации психосоматических расстройств в международной классификации болезней 10-го пересмотра, руководстве по диагностике и статистике –IV пересмотра.

### Тема 5. Диагностика в психосоматике

1. Клинико-психологическая диагностика в психосоматике. Диагностическая беседа и психологическое тестирование.
2. Клинико-психологическое (психосоматическое) интервью.
3. Изучение истории болезни как метод анализа ключевой психосоматической феноменологии. Опросники для выявления соматических жалоб.
4. Психологические тесты в психосоматике. Принципы выбора комплекса тестовых методик при исследовании психосоматических клиентов.
5. Методики, модифицированные для психосоматических больных.
6. Краткий обзор проективных тестов.
7. Знакомство с психодиагностическими методами и методиками диагностики в психосоматике: Опросники для выявления соматических жалоб. Опросник Бека. Гиссенский опросник соматических жалоб. Тест дифференциальной самооценки функционального состояния (САН). Опросник Сердюка для изучения самооценки социальной значимости болезни. Методика незаконченных предложений Сакса Сиднея, модифицированная для психосоматических больных. Опросник Шмишека. Тест Кейрси. Опросник Келлермана — Плутчика. Методика диагностики показателей и форм агрессии А. Басса и А. Дарки. Методика измерения уровня тревожности Тейлора (адаптация Норакидзе). Тест Томаса — типы поведения в конфликте (адаптирован Гришиной). Опросник Гарбузова для выявления доминирующего инстинкта. Клинический опросник для выявления и оценки невротических состояний. Шкала депрессии Цунга. Методика определения стрессоустойчивости и социальной адаптации Холмса и Рея. Методика диагностики уровня социальной фрустрированности Вассермана (модификация Бойко). Сонди-тест. ТАТ — тематический тест апперцепции. Рисуночные проективные тесты.

### Тема 6. Психофизиологические модели возникновения психосоматических расстройств

1. Физиологические механизмы реакции на угрозу.
2. Теория стресса Г.Селье, ее истоки и роль в разработке проблем психосоматики.
3. Современные представления о совладании со стрессом: модель Р.Лазаруса.
4. Поисковая активность и ее роль в адаптации к стрессу. Концепция выученной беспомощности М.Селигмана.
5. Стресс и психосоматический симптомогенез.
6. Учение об условных рефлексах и психосоматическая медицина. Модель вегетативного невроза.
7. Гипотеза о кортико- висцеральном происхождении психосоматических заболеваний К.М.Быкова, И.Т. Курцина.
8. Достоинства и недостатки учения И.П. Павлова и кортико – висцеральной теории.



## Тема 7. Психодинамическая концепция возникновения психосоматических расстройств.

### Интегративные подходы в психосоматике

1. Конверсионная модель З. Фрейда.
2. Теория психосоматической специфичности Ф. Александера.
3. Характеристики «Хорошей» и «Психосоматогенной» матерей по Г. Аммону.
4. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании.
5. Концепция десоматизации М. Шура, двухэшелонной линии обороны А.Митчерлиха.
6. Теория потери объекта.
7. Алекситимия. Методика исследования алекситимии.
8. Интегративная и биопсихосоциальная модели.

## Тема 8. Интегративные подходы в психосоматике. Новые психосоматические концепции.

1. Понятие об интегративных моделях.
2. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру.
3. Различная природа болезни, чувства болезни и страдания.
4. Биопсихосоциальная модель Т.Икскюля и В.Везиака.
5. Теория ролевого конфликта
6. Нарушение структуры Я. Концепция Аммона.
7. Исследование структуры Я по Аммону.
8. Теория потери объекта.
9. Концепция структурно-дискретной организации психики Семенова
10. Концепции Пригожина и Ананьева.

## Тема 9. Психологические особенности больных соматическими заболеваниями

1. Картина личности при болезни органов дыхания.
2. Картина личности при сердечно-сосудистых заболеваниях.
3. Картина личности при желудочно-кишечных заболеваниях.
4. Картина личности при кожных заболеваниях.
5. Картина личности при гинекологических заболеваниях.
6. Картина личности при болезни эндокринной системы
7. Картина личности при болезни опорно-двигательного аппарата.
8. Картина личности при онкологическом заболевании.
9. Функциональные сексуальные расстройства
10. Психовегетативные синдромы
11. Картина личности при головной боли напряжения и мигрени.
12. Психосоматические аспекты депрессии
13. Психосоматика пищевого поведения.

## Тема 10. Психотерапия в психосоматике

1. Психотерапия при болезни органов дыхания.
2. Психотерапия при сердечно-сосудистых заболеваниях.
3. Психотерапия при желудочно-кишечных заболеваниях.
4. Психотерапия при кожных заболеваниях.
5. Психотерапия при гинекологических заболеваниях.
6. Психотерапия при болезни эндокринной системы
7. Психотерапия при болезни опорно-двигательного аппарата
8. Психотерапия при функциональных сексуальных расстройствах.
9. Психотерапия при онкологическом заболевании.

10. Психовегетативные синдромы
11. Психотерапия при головной боли напряжения и мигрени.
12. Психосоматические аспекты депрессии
13. Психотерапия при нарушениях пищевого поведения.

### Собеседование

Тема 2. Психосоматические и соматопсихические взаимоотношения. Психосоматические расстройства

1. Проблема телесности в психологии и психосоматике.
2. Характерологические теории формирования психосоматических расстройств.
3. Психосоматозы.
4. Функциональные расстройства.
5. Соматоформные расстройства.

Тема 4. Внутренняя картина болезни

1. Понятие о внутренней картине болезни.
2. Факторы, влияющие на ВКБ.
3. Характеристика типов отношения к заболеванию.
4. Изучить методики диагностики ВКБ.

### Тестирование

Тема 2. Психосоматические и соматопсихические взаимоотношения. Психосоматические расстройства

#### 1. ВКБ - это ...

субъективное отношение к заболеванию; интеллектуальная интерпретация диагноза заболевания, когнитивная оценка его тяжести и прогноза

способность человека предвосхищать ход событий, прогнозировать вероятные исходы различных действий

тип психического реагирования на болезнь, при котором происходит уход в работу

#### 2. Антиципация - это:

способность человека предвосхищать ход событий, прогнозировать вероятные исходы различных действий

способность человека вытеснять в подсознание события, носящие негативный эмоциональный характер

способность человека предвзятно воспринимать происходящие события

#### 3. Какое из перечисленных заболеваний не относится к классическим психосоматическим заболеваниям

гастрит

бронхиальная астма

нейродермит

#### 4. Какие заболевания для детей, подростков и молодежи являются наиболее тяжелыми в психологическом отношении

заболевания, изменяющие внешность

опорно - двигательной системы

сердечно-сосудистые

#### 5. Тип психического реагирования на болезнь, при котором происходит т.н. "бегство в работу"

эргопатический тип

анозогнозический

паранойяльный

**6. Соматонозогнозия - это ...**

осознание собственной болезни

невроз у соматически больного

ощущения собственного тела

**7. Тип психического реагирования на болезнь, при котором происходит "бегство в болезнь"**

ипохондрический тип

эргопатический

обсессивный

**Тема 4. Внутренняя картина болезни**

**1. Какие социально-конституциональные параметры влияют на субъективное отношение к**

пол, возраст, профессия

социальное положение, характер

эмоциональное состояние, особенности личности

**2. При каком типе психического реагирования на болезнь доминируют навязчивые мысли и опасения по поводу заболевания.**

обсессивно-фобический

сенситивный

эгоцентрический

**3. Сколько существует типов психологического реагирования на заболевание?**

13

12

10

**4. Порог болевой чувствительности ниже**

у мужчин

у женщин

одинаковый

**5. К каким заболеваниям приводит неотреагированная агрессия**

гипертоническая болезнь, ИБС

сахарный диабет,

язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

**Тема 7. Психодинамическая концепция возникновения психосоматических расстройств.**

**Интегративные подходы в психосоматике**

**1. Назовите психосоматическую модель, объясняющую смещение психического конфликта и попытку разрешить его через различные симптомы в области тела - соматические, моторные, чувственные**

биопсихосоциальная модель Иксюля и Везиака

конверсионная модель З.Фрейда (психоаналитическая модель)

модель вегетативного невроза Ф.Александера

**2. Согласно какой модели бессознательный конфликт, не имеющий выхода в соответствующем внешнем проявлении, приводит к эмоциональному напряжению, сопровождаемому устойчивыми изменениями вегетативной нервной системы**

медицинская антропология В.Вайцеккера

конверсионная модель З.Фрейда

модель вегетативного невроза Ф.Александера

**3. Что такое выученная беспомощность?**

состояние, возникающее в результате неустранимых помех; проявляется эмоциональными и психосоматическими расстройствами; проявляется в том, что человек перестает принимать попытки справиться с задачами, поддающимися решению

субъективное отношение к заболеванию; интеллектуальная интерпретация диагноза заболевания, когнитивная оценка его тяжести и прогноза

способность человека предвосхищать ход событий, прогнозировать вероятные исходы различных действий

#### **4. Медицинская антропология В Вайцеккера относится к**

характерологическим моделям

психоаналитическим

интегративным моделям

#### **5. Наибольшее влияние на создание и развитие психосоматики оказало психологическое направление**

бихевиоризм

психоанализ

гештальтпсихология

Тема 8. Интегративные подходы в психосоматике. Новые психосоматические концепции.

1. Типичной психологической реакцией на сообщение о необходимости проведения хирургической операции является:

предоперационная тревога

послеоперационная тревога

аффективное состояние

#### **2. Какие компоненты содержит в себе отношение к болезни?**

когнитивный, эмоциональный, поведенческий

интеллектуальный, эмоциональный, волевой

мотивационный, поведенческий, познавательный

#### **3. Как называется субъективное отношение к болезни?**

внутренняя картина болезни

внутренняя картина здоровья

рефлексия

Тема 9. Психологические особенности больных соматическими заболеваниями

#### **1. Какие социально-конституциональные параметры влияют на субъективное отношение к**

пол, возраст, профессия

социальное положение, характер

эмоциональное состояние, особенности личности

#### **2. При каком типе психического реагирования на болезнь доминируют навязчивые мысли и опасения по поводу заболевания.**

обсессивно-фобический

сенситивный

эгоцентрический

#### **3. Сколько существует типов психологического реагирования на заболевание?**

13

12

10

#### **4. Порог болевой чувствительности ниже**

у мужчин

у женщин

одинаковый

**5. . К каким заболеваниям приводит неотреагированная агрессия**

гипертоническая болезнь, ИБС

сахарный диабет,

язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

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

острых психических травм, хронических психических травм или внутриличностного конфликта

нарушения интеллекта и эмоциональной сферы

невротических нарушений

**7. К каким заболеваниям предрасположен тип личности «А» ?**

сердечно-сосудистым: ИБС, инфаркт миокарда, гипертензия

остеохондроз, ревматоидный артрит

язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки

**8. Основным внутриличностным конфликтом при гипертонической болезни является**

между агрессивными импульсами и чувством зависимости

между потребностями в опеке и самостоятельности

между потребностями владеть и отдавать

**9. Невротический конфликт получает вторичный соматический ответ и переработку при:**

конверсионных симптомах

невротических симптомах

функциональных симптомах

**10. Кто и когда впервые использовал термин психосоматика?**

Хейнрот в 1818 г

Александр в 1903 г.

Фрейд в 1936 г.

**11. Факторы, влияющие на развитие психосоматического заболевания**

острый стресс, характер, личность

пол, возраст, темперамент

предрасположенность, личность, ситуация

**12. При каком типе психического реагирования на болезнь больной не признает себя больным**

обсессивно-фобический

анозогнозический

сенситивный

**13. При каком типе психического реагирования на болезнь особое значение придается реакции на социальную значимость диагноза**

сенситивный

эгоцентрический

анозогнозический

**14. Внутриличностный конфликт между потребностями в опеке и самостоятельности**

бронхиальной астме

язвенной болезни 12-перстной кишки

гипертонической болезни

### Тема 10. Психотерапия в психосоматике

**1. Назовите психосоматическую модель, объясняющую смещение психического конфликта и попытку разрешить его через различные симптомы в области тела - соматические, моторные, чувственные**

биопсихосоциальная модель Икслюя и Везиака

конверсионная модель З.Фрейда (психоаналитическая модель)

модель вегетативного невроза Ф.Александера

**2. Согласно какой модели бессознательный конфликт, не имеющий выхода в соответствующем внешнем проявлении, приводит к эмоциональному напряжению, сопровождаемому устойчивыми изменениями вегетативной нервной системы**

медицинская антропология В Вайцеккера

конверсионная модель З.Фрейда

модель вегетативного невроза Ф Александера

**3. Что такое выученная беспомощность?**

состояние, возникающее в результате неустранимых помех; проявляется эмоциональными и психосоматическими расстройствами; проявляется в том, что человек перестает принимать попытки справиться с задачами, поддающимися решению

субъективное отношение к заболеванию; интеллектуальная интерпретация диагноза заболевания, когнитивная оценка его тяжести и прогноза

способность человека предвосхищать ход событий, прогнозировать вероятные исходы различных действий

**4. Медицинская антропология В Вайцеккера относится к**

характерологическим моделям

психоаналитическим

интегративным моделям

**5. Наибольшее влияние на создание и развитие психосоматики оказало психологическое направление**

бихевиоризм

психоанализ

гештальтпсихология

**6. Невротический конфликт получает вторичный соматический ответ и переработку при:**

невротических симптомах

конверсионных симптомах

функциональных симптомах

**7. Модель вегетативного невроза предложена**

Ф.Александром

З.Фрейдом

А Митчерлихом

**8. Неспособности к эмоциональному резонансу и невозможности выразить собственные переживания, эмоции и ощущения, способности человека быть в контакте с собственным внутренним миром описывает психосоматическая модель**

Модель отказа от веры в будущее

Конверсионная модель

Модель алекситимии

**9. Кем впервые были описаны дифференцированные личностные профили при различных соматических заболеваниях:**

Гиппократом

Ф.Данабар

Бассиным

**10. Теорию специфического для болезни конфликта создал**

Ф.Александр

З.Фрейд

У.Кэннон

**11. Конверсионная модель психосоматики была разработана**

З.Фрейдом

Ф.Александром

А.Адлером

**12. Переживания «потери объекта», заниженная самооценка и стремление к зависимости и опеке по Александру являются специфическими конфликтами при:**

язвенном колите  
 бронхиальной астме  
 ревматоидном артрите

**13. Демонстрация высокого уровня самоконтроля по Александру специфична для**

эссенциальной гипертонии  
 ревматоидного артрита  
 язвенной болезни

**14. Выдержанные личности, способные к деятельности с большой последовательностью и самообладанием, которые готовы отказаться от непосредственного удовольствия своих потребностей ради достижения отдаленной цели - это личности, согласно представлениям**

ангиозным жалобам и инфарктам миокарда

ревматоидному артриту

несчастным случаям

**15. Реакция релаксации, как теория происхождения психосоматических расстройств была предложена**

Г.Бенсоном в 1960 г

У.Кэнноном в 1975 г

В.Райхом в 1949 г

4.3 Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета, экзамена

#### **Типовые вопросы зачета (ПК-2, ПК-4, ПК-7)**

1. Психосоматика как область междисциплинарных исследований.
2. Объект, предмет и методы изучения психосоматики.
3. Современная биопсихосоциальная концепция болезни, здоровья и лечения; психогении и соматогении.
4. Психосоматические феномены, их поведенческие характеристики.
5. Психосоматические и соматопсихические нарушения.
6. Психосоматические расстройства в структуре различных заболеваний
7. Идея целостного подхода к больному в медицине разных эпох.
8. Идеи русской физиологической школы (И.М.Сеченов, И.П.Павлов и их ученики) и концепция нервизма.
9. Теория кортико-висцеральной патологии.
10. Концепции профилей личности Данбар. Концепция типов поведения Фридмана и Розенмана.
11. Концепция стресса Селье и ее роль в понимании формирования психосоматической патологии.
12. Психосоматика в контексте концепций бихевиоризма и гуманистической психологии.
13. Психоаналитическая концепция З.Фрейда и основные психодинамические концепции в психосоматике.
14. Объяснение психосоматических феноменов в индивидуальной психологии Адлера.
15. Психосоматические аспекты в аналитической концепции К.Г.Юнга.
16. Модель “борьбы за свое тело” П. Куттера.
17. Модель исходного нарушения М. Балинта)
18. Модель отказа от веры в будущее (“giving up” и “given up”) Дж. Энгеля и А.Шмале
19. Теория де- и ресоматизации М. Шура.
20. Концепция двухфазного вытеснения Мичерлиха.
21. Теория специфического психодинамического конфликта Ф. Александра.
22. Концепция алекситимии
23. Системно-теоретические модели и социопсихосоматическое направление в психосоматике.

24. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Вайнеру. Социопсихосоматические взгляды Г.Аммона.
25. Круговая ситуационная модель Иксюля и ее развитие в биопсихосоциальную модель. «Медицинская антропология» В.Вейцекера.

### Типовые задания для зачета (ПК-2, ПК-4, ПК-7)

#### Задача 1

Женщина обратилась за помощью к психологу, рассказывает, что у ее супруга в последнее время отмечаются «странности в поведении» – он прячется, запрещает ей выходить из дома, считает, что за ней установлено наблюдение. Высказывает странные идеи, что материалы его работы привлекли внимание иностранных разведчиков.

Вопросы:

- 1) Какие признаки позволяют предполагать наличие психического расстройства?
- 2) Достаточно ли сведений, полученных от жены для уверенности в наличии психического расстройства?
- 3) Какие информационные источники необходимо использовать кроме супруги?
- 4) Для подтверждения гипотезы о наличии психического расстройства методами какого раздела клинической психологии необходимо воспользоваться?
- 5) Какие рекомендации Вы дадите обратившейся женщине?

#### Задача 2

Пациент после приступа язвенной болезни желудка, находится дома на больничном листе около недели.

Вопросы:

- 1) В какой фазе переживания болезни во времени пребывает пациент?
- 2) Какой приспособительный феномен можно наблюдать у пациента?
- 3) Выражена ли тревога у пациента?
- 4) Какие эмоциональные реакции возможны у пациента?
- 5) На что направлена психологическая составляющая болезни, которую обязательно надо учитывать? На что направлена психологическая помощь? Как часто и как долго пациент нуждается в психологической помощи?

#### Задача 3

Врач просит клинического психолога помочь сформировать у ребенка, больного сахарным диабетом, желание регулярно принимать лечение.

Вопросы:

1. Какой субъективный феномен необходимо исследовать у ребёнка?
  - 1 Психологическую работу нужно проводить только с ребёнком?
  - 2 Какой психологический эффект биологической терапии можно использовать?
  - 3 Какие факторы влияют на его помощь?

#### Задача 4

Мужчина по результатам анализа только что узнал о том, что он ВИЧ инфицированный.

Вопросы:

- 1 Какие эмоциональные реакции преобладают?
- 2 Каким образом узнать о субъективных переживаниях пациента?
- 3 Какие факторы формирования внутренней картины болезни возможны?
- 4 Какая психологическая функция может стать мишенью для психологической

#### Задача 5

К клиническому психологу за психологической помощью обратился врач-хирург с 20-летним стажем работы. Сообщает, что в последний год он стал замечать, что утратил интерес к работе, стал раздражительным с пациентами, «не хочет» с ними общаться, стал «не чувствительным» к их проблемам, «заставляет» себя ходить на работу.



Вопросы:

- 1) Какой психологический феномен имеет место?
- 2) Чем вызван данный психологический феномен?
- 3) Какие признаки указывают на наличие этого феномена?
- 4) Можно ли решить проблему путём отдыха в отпуске?
- 5) Какие варианты помощи можно предложить?

#### **Задача 6**

К клиническому психологу за психологической помощью обратился врач-хирург с 20-летним стажем работы. Сообщает, что в последний год он стал замечать, что утратил интерес к работе, стал раздражительным с пациентами, «не хочет» с ними общаться, стал «не чувствительным» к их проблемам, «заставляет» себя ходить на работу.

Вопросы:

- 1) Какой психологический феномен имеет место?
- 2) Чем вызван данный психологический феномен?
- 3) Какие признаки указывают на наличие этого феномена?
- 4) Можно ли решить проблему путём отдыха в отпуске?
- 5) Какие варианты помощи можно предложить?

#### **Задача 7**

Терапевт предложил пациентке рассказать о себе, она сначала как будто удивилась, а затем начала говорить о том, как относится к ней муж. Позднее, когда терапевт спросил, есть ли у нее проблемы во взаимоотношениях с мужем в данных обстоятельствах и почему она привела этот пример, она заговорила о других сторонах поведения мужа. Когда терапевт предлагал рассказать о себе она автоматически отвечала, о том как относится к ней муж. Пациентка понимает удивление терапевта и отвечает, что она настолько озабочена взаимоотношениями с мужем, что как бы не вправе думать о том, что чувствует по отношению к себе самой.

Вопросы:

1. С позиции какого психологического направления можно рассматривать данный случай?
2. Какой структурный критерий показан в данном примере?
3. Нарушена ли способность к тестированию реальности?
4. Какой тип личностной организации? (по О.Кернбергу)
5. Если бы это был пример психотической личностной организации, какой бы был ответ пациентки на «удивление» терапевта?

#### **Задача 8**

Психологу предстоит работа с группой детей с различными расстройствами: двигательной расторможенностью, страхом замкнутого пространства, агрессивным поведением, страхом общения.

Вопросы:

1. Сколько детей возможно включить в групповую психотерапию?
2. Возможно ли соединять детей с агрессивным поведением и со страхами в одну группу?
3. С каким возрастом детей можно работать в групповой психотерапии?
4. Какие базовые теории целесообразно использовать в построении игрового процесса?
5. Сколько занятий предполагается в групповой психотерапии с детьми?

#### **Задача 9**

Наблюдая за новорожденными детьми, Уотсон описал три основные врожденные эмоции – гнев, страх и любовь. Например, страх (вздрагивание, плач) возникает всего на два исходных стимула: потерю опоры и громкий звук.

Вопросы:

1. Как с помощью механизма обусловливания можно экспериментально вызвать страх?
2. Как преодолеть страх?
3. О какой базовой теории идёт речь?
4. Что лежит в основе разнообразия человеческого поведения?

## 5. Какой вид психотерапии необходимо применить?

### Типовые вопросы экзамена (ПК-2, ПК-4, ПК-7)

1. Психосоматика как область междисциплинарных исследований.
2. Объект, предмет и методы изучения психосоматики.
3. Концепция внутренней картины болезни
4. Классификация психосоматических расстройств.
5. Концепции профилей личности Данбар.
6. Концепция типов поведения Фридмана и Розенмана.
7. Концепция стресса Селье и ее роль в понимании формирования психосоматической патологии
8. Психоаналитическая концепция З.Фрейда и основные психодинамические концепции в психосоматике.
9. Теория де- и ресоматизации М. Шура.
10. Концепция двухфазного вытеснения Мичерлиха.
11. Теория специфического психодинамического конфликта Ф. Александера.
12. Концепция алекситимии

### Типовые задания для экзамена (ПК-2, ПК-4, ПК-7)

1. Решение ситуационных задач.

*Пример 1. Больной поступил с жалобами на боли в области желудка, усиливающиеся после приема пищи. Около 15 лет страдает язвенной болезнью желудка, с периодическими осенними обострениями. Работает спасателем в МЧС, работу считает нервной, связанной с частыми незапланированными командировками. Несмотря на это, пытается дослужиться до пенсии.*

Настроение тревожное, подавленное, чувство тоски. Беспокоится по поводу возможных осложнений заболевания (кровотечение) и вреда для здоровья от назначенного врачом медикаментозного лечения.

Пытается сам читать медицинскую литературу о язвенной болезни, использовать опыт народной медицины, обращался за лечением к лекарям, без медицинского образования. Сопоставляет рекомендации разных специалистов, перепроверяет их, пытается сам анализировать результаты обследований.

На беседе обнаружил, что испытывает недостаток слов для выражения переживаний, чувств, эмоций. Никогда не любил фантазировать. Импульсивен, бедные межличностные связи, эмоционально невыразителен.

Вопросы:

1. К какому классу заболеваний относится язвенная болезнь желудка?
2. Какой фактор является особенно патогенным и влияет на течение заболевания?
3. Какой тип отношения к болезни можно диагностировать у больного?
4. Признаки какого психосоматического феномена описаны в ситуационной задаче?
5. К каким видам профессий относится профессия спасателя МЧС?

*Пример 2. Ребенок 7 лет неожиданно почувствовал общее недомогание, насморк, кашель. Два дня назад в классе появились больные с острой вирусной инфекцией. Вечером у ребенка температура поднялась до 39 градусов. Мама больного сообщила, что ребенок долго не засыпал, стал раздражительным, тревожным и подавленным. На пике температуры появился страх, стал видеть в углу комнаты каких животных и пытался убежать от них. После приема лекарств, снижающих температуру, страх, тревога и видения исчезли.*

Вопросы:

1. Какое заболевание возникло у ребенка?
2. Какие нарушения эмоциональной сферы описаны в задаче?

3. Определите, исходя из теоретических основ психосоматической медицины, какое расстройство (состояние) описано в данной задаче?
4. Какие расстройства восприятия возникли у ребенка на высоте температуры?
5. Что такое «соматопсихическое расстройство»?

#### 4.4. Шкала оценивания промежуточной аттестации

##### Зачет

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
	ПК-2	<p>Демонстрирует высокий уровень знаний категориального аппарата, методологических принципов патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях; феноменологию нарушений личности и психических процессов, методы, проблем и области практического применения патопсихологии. Свободно ориентируется в психологических закономерностях и механизмах функционирования и развития психики при различных психических заболеваниях. Демонстрирует высокий уровень знаний методов получения информации и их анализа. Понимает и может грамотно анализировать информацию о потребностях пациента, применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния познавательной, эмоционально-личностной, коммуникативной сфер, самосознания больных с психическими расстройствами. Анализирует, объясняет и интерпретирует с позиции положений патопсихологии специфику психологического развития, закономерности и механизмы функционирования психики при различных патопсихологических синдромах у больных разных нозологических групп. В полном объеме владеет навыками анализа информации о потребностях пациента, базовыми методическими приемами для установления патопсихологических синдромов и изучения особенностей функционирования и развития психики у больных разных нозологических групп. Ответ построен логично, материал излагается четко, ясно, хорошим языком, аргументировано, обосновывает свою точку зрения.</p>

«зачтено»  
(50 - 100 баллов)

ПК-4	<p>Свободно ориентируется в методах патопсихологического исследования пациента (клиента) с психическими расстройствами, стратегиях принятия диагностических решений по результатам обследования пациента (клиента) с психическими расстройствами. Умеет в полном объеме выделять мишени для последующей работы, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики. Понимает и может грамотно и адекватно представлять полученные данные в патопсихологическом психодиагностическом заключении. В полной мере владеет навыками синдромного анализа нарушений психической сферы пациента (клиента); основным терминологическим словарем, употребляемым в патопсихологии для описания патопсихологических нарушений. Способен обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента и формулировать развернутое заключение по результатам исследования. Свободно отвечает на поставленные дополнительные вопросы.</p>
ПК-7	<p>В полном объеме знает принципы здорового образа жизни; содержание основных мероприятий, влияющих на сохранения и улучшения психического и физического здоровья формирование здорового образа жизни, а также личностного развития и основы психопрофилактики и психогигиены в целом. Понимает и может грамотно определять категории поведения и типы личности, нарушающие правильный и здоровый образ жизни; проводить консультации населения по формированию здорового образа жизни, улучшению и сохранению здоровья. В полной мере владеет навыками разработки программ психопрофилактики; сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни и личностного развития; навыками публичных выступлений с презентацией заданной темы. На вопросы отвечает кратко, аргументировано, уверенно, по существу.</p>

«не зачтено» (0 - 49 баллов)	ПК-2	<p>Не знает категориальный аппарат, методологические принципы патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях; феноменологию нарушений личности и психических процессов, методы, проблем и области практического применения патопсихологии. Не ориентируется в психологических закономерностях и механизмах функционирования и развития психики при патологии в сопоставлении с нормой. Демонстрирует низкий уровень знаний методов получения информации и их анализа. Не может грамотно анализировать информацию о потребностях пациента, применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния познавательной, эмоционально-личностной, коммуникативной сфер, самосознания больных с психическими расстройствами. Не может анализировать, объяснять и интерпретировать с позиции положений патопсихологии специфику психологического развития, закономерности и механизмы функционирования психики при различных патопсихологических синдромах у больных разных нозологических групп. Не владеет базовыми навыками анализа информации о потребностях пациента, методическими приемами для установления патопсихологических синдромов и изучения особенностей функционирования и развития психики у больных разных нозологических групп. Неуверенно и логически непоследовательно излагает материал. Не правильно отвечает на поставленные вопросы или затрудняется ответить.</p>
	ПК-4	<p>Не ориентируется в методах патопсихологического исследования пациента (клиента) с психическими расстройствами, стратегиях принятия диагностических решений по результатам обследования пациента (клиента) с психическими расстройствами. Не может грамотно выделять мишени для последующей работы, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики. Не понимает и не может отразить полученные данные в патопсихологическом психодиагностическом заключении. Не владеет навыками синдромного анализа нарушений психической сферы пациента (клиента); основным терминологическим словарем, употребляемым в патопсихологии для описания патопсихологических нарушений. Слабоспособен обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента и формулировать заключение по результатам исследования. Не может сформулировать собственную точку зрения по обсуждаемому вопросу.</p>

ПК-7	<p>Не ориентируется в принципах здорового образа жизни; не знает содержание основных мероприятий, влияющих на сохранения и улучшения психического и физического здоровья формирование здорового образа жизни, а также личностного развития и основы психопрофилактики и психогигиены в целом. Не может определять категории поведения и типы личности, нарушающие правильный и здоровый образ жизни; проводить консультации населения по формированию здорового образа жизни, улучшению и сохранению здоровья. Не владеет навыками для разработки программ психопрофилактики; сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни и личностного развития; а также навыками публичных выступлений с презентацией заданной темы.</p>
------	--

Экзамен

Оценка	Компетенции	Дескрипторы (уровни) – основные признаки освоения (показатели достижения результата)
	ПК-2	<p>Демонстрирует высокий уровень знаний категориального аппарата, методологических принципов патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях; феноменологию нарушений личности и психических процессов, методы, проблем и области практического применения патопсихологии. Свободно ориентируется в психологических закономерностях и механизмах функционирования и развития психики при различных психических заболеваниях. Демонстрирует высокий уровень знаний методов получения информации и их анализа. ¶ Понимает и может грамотно анализировать информацию о потребностях пациента, применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния познавательной, эмоционально-личностной, коммуникативной сфер, самосознания больных с психическими расстройствами. Анализирует, объясняет и интерпретирует с позиции положений патопсихологии специфику психологического развития, закономерности и механизмы функционирования психики при различных патопсихологических синдромах у больных разных нозологических групп. В полном объеме владеет навыками анализа информации о потребностях пациента, базовыми методическими приемами для установления патопсихологических синдромов и изучения особенностей функционирования и развития психики у больных разных нозологических групп. Ответ построен логично, материал излагается четко, ясно, хорошим языком, аргументировано, обосновывает свою точку зрения.</p>

«ОТЛИЧНО»  
(85 - 100 баллов)

ПК-4	<p>Свободно ориентируется в методах патопсихологического исследования пациента (клиента) с психическими расстройствами, стратегиях принятия диагностических решений по результатам обследования пациента (клиента) с психическими расстройствами. Умеет в полном объеме выделять мишени для последующей работы, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики. Понимает и может грамотно и адекватно представлять полученные данные в патопсихологическом психодиагностическом заключении. В полной мере владеет навыками синдромного анализа нарушений психической сферы пациента (клиента); основным терминологическим словарем, употребляемым в патопсихологии для описания патопсихологических нарушений. Способен обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента и формулировать развернутое заключение по результатам исследования. Свободно отвечает на поставленные дополнительные вопросы</p>
ПК-7	<p>В полном объеме знает принципы здорового образа жизни; содержание основных мероприятий, влияющих на сохранения и улучшения психического и физического здоровья формирование здорового образа жизни, а также личностного развития и основы психопрофилактики и психогигиены в целом. Понимает и может грамотно определять категории поведения и типы личности, нарушающие правильный и здоровый образ жизни; проводить консультации населения по формированию здорового образа жизни, улучшению и сохранению здоровья. В полной мере владеет навыками разработки программ психопрофилактики; сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни и личностного развития; навыками публичных выступлений с презентацией заданной темы. На вопросы отвечает кратко, аргументировано, уверенно, по существу.</p>

<p>«хорошо» (70 - 84 баллов)</p>	ПК-2	<p>Демонстрирует достаточный уровень знаний категориального аппарата, методологических принципов патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях; феноменологию нарушений личности и психических процессов, методы, проблем и области практического применения патопсихологии. Ориентируется в психологических закономерностях и механизмах функционирования и развития психики при различных психических заболеваниях. Демонстрирует достаточный уровень знаний методов получения информации и их анализа, но допускает неточности при использовании ключевых понятий. Понимает и может грамотно анализировать информацию о потребностях пациента, применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния познавательной, эмоционально-личностной, коммуникативной сфер, самосознания больных с психическими расстройствами. Достаточно анализирует, объясняет и интерпретирует с позиции положений патопсихологии специфику психологического развития, закономерности и механизмы функционирования психики при различных патопсихологических синдромах у больных разных нозологических групп. Владеет навыками анализа информации о потребностях пациента, базовыми методическими приемами для установления патопсихологических синдромов и изучения особенностей функционирования и развития психики у больных разных нозологических групп. Ответ построен логично, материал излагается хорошим языком. Вопросы, задаваемые преподавателем, не вызывают существенных затруднений.</p>
	ПК-4	<p>Ориентируется в методах патопсихологического исследования пациента (клиента) с психическими расстройствами, стратегиях принятия диагностических решений по результатам обследования пациента (клиента) с психическими расстройствами. Умеет выделять мишени для последующей работы, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики. Понимает и может адекватно представлять полученные данные в патопсихологическом психодиагностическом заключении. Владеет навыками синдромного анализа нарушений психической сферы пациента (клиента); основным терминологическим словарем, употребляемым в патопсихологии для описания патопсихологических нарушений. Способен обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента и формулировать заключение по результатам исследования. В ответах на дополнительные вопросы имеются незначительные ошибки.</p>



ПК-7	<p>В достаточном объеме знает принципы здорового образа жизни; содержание основных мероприятий, влияющих на сохранения и улучшения психического и физического здоровья формирование здорового образа жизни, а также личностного развития и основы психопрофилактики и психогигиены в целом. Достаточно понимает и может грамотно определять категории поведения и типы личности, нарушающие правильный и здоровый образ жизни; проводить консультации населения по формированию здорового образа жизни, улучшению и сохранению здоровья. Владеет навыками для разработки программ психопрофилактики; сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни и личностного развития; навыками публичных выступлений с презентацией заданной темы. Ответ построен логично, материал излагается научным языком, но без использования дополнительного материала.</p>
ПК-2	<p>Демонстрирует не достаточный уровень знаний категориаль аппарата, методологических принципов патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности различных психических заболеваний; феноменологию нарушений личности и психических процессов, методы, проблем и области практического применения патопсихологии. Плохо ориентируется в психологических закономерностях и механизмах функционирования развития психики при различных психических заболеваниях. Демонстрирует слабый уровень знаний методов получения информации и их анализа. Затрудняется анализировать информацию о потребностях пациента, применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния познавательной, эмоционально-личностной, коммуникативной сфер, самосознания больных с психическими расстройствами. Не уверенно и не анализирует, объясняет, интерпретирует с позиции положений патопсихологии специфику психологического развития, закономерности и механизмы функционирования психики при различных патопсихологических синдромах у больных разных нозологических групп. Слабо владеет навыками анализа информации о потребностях пациента, базовыми методическими приемами для установления патопсихологических синдромов и изучения особенностей функционирования и развития психики у больных разных нозологических групп. Ответ не всегда логично выстроен, материал излагается без применения научной терминологии.</p>

«удовлетворительно» (50 - 69 баллов)	ПК-4	Демонстрирует частичные знания методов патопсихологического исследования пациента (клиента) с психическими расстройствами, стратегий принятия диагностических решений по результатам обследования пациента (клиента) с психическими расстройствами. Затрудняется грамотно выделять мишени для последующей работы, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики. Слабо понимает и представляет полученные данные в патопсихологическом психодиагностическом заключении. Слабо владеет навыками синдромного анализа нарушений психической сферы пациента (клиента); основным терминологическим словарем, употребляемым в патопсихологии для описания патопсихологических нарушений. Слабо способен обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента и формулировать заключение по результатам исследования. Выводы недостаточно аргументированы, вопросы, задаваемые преподавателем, вызывают затруднения.
	ПК-7	Демонстрирует недостаточный уровень знаний принципов здорового образа жизни; содержание основных мероприятий, влияющих на сохранения и улучшения психического и физического здоровья формирование здорового образа жизни, а также личностного развития и основы психопрофилактики и психогигиены в целом. Затрудняется в определении категорий поведения и типов личности, нарушающих правильный и здоровый образ жизни; проводить консультации населения по формированию здорового образа жизни, улучшению и сохранению здоровья. Слабо владеет навыками для разработки программ психопрофилактики; сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни и личностного развития; а также навыками публичных выступлений с презентацией заданной темы. Ответ не отличается логикой изложения, отсутствует знание научной терминологии.

«неудовлетворительно» (менее 50 баллов)	ПК-2	<p>Не знает категориальный аппарат, методологические принципы патопсихологического анализа нарушений психической деятельности и личности при различных психических заболеваниях; феноменологию нарушений личности и психических процессов, методы, проблем и области практического применения патопсихологии. Не ориентируется в психологических закономерностях и механизмах функционирования и развития психики при патологии в сопоставлении с нормой. Демонстрирует низкий уровень знаний методов получения информации и их анализа. Не может грамотно анализировать информацию о потребностях пациента, применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния познавательной, эмоционально-личностной, коммуникативной сфер, самосознания больных с психическими расстройствами. Не может анализировать, объяснять и интерпретировать с позиции положений патопсихологии специфику психологического развития, закономерности и механизмы функционирования психики при различных патопсихологических синдромах у больных разных нозологических групп. Не владеет базовыми навыками анализа информации о потребностях пациента, методическими приемами для установления патопсихологических синдромов и изучения особенностей функционирования и развития психики у больных разных нозологических групп. Неуверенно и логически непоследовательно излагает материал. Не правильно отвечает на поставленные вопросы или затрудняется ответить.</p>
	ПК-4	<p>Не ориентируется в методах патопсихологического исследования пациента (клиента) с психическими расстройствами, стратегиях принятия диагностических решений по результатам обследования пациента (клиента) с психическими расстройствами. Не может грамотно выделять мишени для последующей работы, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики. Не понимает и не может отразить полученные данные в патопсихологическом психодиагностическом заключении. Не владеет навыками синдромного анализа нарушений психической сферы пациента (клиента); основным терминологическим словарем, употребляемым в патопсихологии для описания патопсихологических нарушений. Слабоспособен обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента и формулировать заключение по результатам исследования. Не может сформулировать собственную точку зрения по обсуждаемому вопросу.</p>

	ПК-7	Не ориентируется в принципах здорового образа жизни; не знает содержание основных мероприятий, влияющих на сохранения и улучшения психического и физического здоровья формирование здорового образа жизни, а также личностного развития и основы психопрофилактики и психогигиены в целом. Не может определять категории поведения и типы личности, нарушающие правильный и здоровый образ жизни; проводить консультации населения по формированию здорового образа жизни, улучшению и сохранению здоровья. Не владеет навыками для разработки программ психопрофилактики; сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни и личностного развития; а также навыками публичных выступлений с презентацией заданной темы.
--	------	---

## 5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

### 5.1 Методические указания по организации самостоятельной работы обучающихся:

Приступая к изучению дисциплины, в первую очередь обучающимся необходимо ознакомиться содержанием рабочей программы дисциплины (РПД), которая определяет содержание, объем, а также порядок изучения и преподавания учебной дисциплины, ее раздела, части.

Для самостоятельной работы важное значение имеют разделы «Объем и содержание дисциплины», «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» и «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы».

В разделе «Объем и содержание дисциплины» указываются все разделы и темы изучаемой дисциплины, а также виды занятий и планируемый объем в академических часах.

В разделе «Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины» указана рекомендуемая основная и дополнительная литература.

В разделе «Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы» содержится перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для освоения дисциплины.

### 5.2 Рекомендации обучающимся по работе с теоретическими материалами по дисциплине

При изучении и проработке теоретического материала необходимо:

- просмотреть еще раз презентацию лекции в системе MOODLe, повторить законспектированный на лекционном занятии материал и дополнить его с учетом рекомендованной дополнительной литературы;
- при самостоятельном изучении теоретической темы сделать конспект, используя рекомендованные в РПД источники, профессиональные базы данных и информационные справочные системы;
- ответить на вопросы для самостоятельной работы, по теме представленные в пункте 3.2 РПД.
- при подготовке к текущему контролю использовать материалы фонда оценочных средств (ФОС).

### 5.3 Рекомендации по работе с научной и учебной литературой

Работа с основной и дополнительной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к дебатам, тестированию, экзамену. Она включает проработку лекционного материала и рекомендованных источников и литературы по тематике лекций.

Конспект лекции должен содержать реферативную запись основных вопросов лекции, в том числе с опорой на размещенные в системе MOODLe презентации, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект может быть выполнен в рамках распечатки выдачи презентаций лекций или в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом.

В процессе работы с основной и дополнительной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);
- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);
- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);
- создавать конспекты (развернутые тезисы).

#### 5.4. Рекомендации по подготовке к отдельным заданиям текущего контроля

Собеседование предполагает организацию беседы преподавателя со студентами по вопросам практического занятия с целью более обстоятельного выявления их знаний по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. Все члены группы могут участвовать в обсуждении, добавлять информацию, дискутировать, задавать вопросы и т.д.

Устный опрос может применяться в различных формах: фронтальный, индивидуальный, комбинированный. Основные качества устного ответа подлежащего оценке:

- правильность ответа по содержанию;
- полнота и глубина ответа;
- сознательность ответа;
- логика изложения материала;
- рациональность использованных приемов и способов решения поставленной учебной задачи;
- своевременность и эффективность использования наглядных пособий и технических средств при ответе;
- использование дополнительного материала;
- рациональность использования времени, отведенного на задание.

Устный опрос может сопровождаться презентацией, которая подготавливается по одному из вопросов практического занятия. При выступлении с презентацией необходимо обращать внимание на такие моменты как:

- содержание презентации: актуальность темы, полнота ее раскрытия, смысловое содержание, соответствие заявленной темы содержанию, соответствие методическим требованиям (цели, ссылки на ресурсы, соответствие содержания и литературы), практическая направленность, соответствие содержания заявленной форме, адекватность использования технических средств учебным задачам, последовательность и логичность презентуемого материала;
- оформление презентации: объем (оптимальное количество), дизайн (читаемость, наличие и соответствие графики и анимации, звуковое оформление, структурирование информации, соответствие заявленным требованиям), оригинальность оформления, эстетика, использование возможности программной среды, соответствие стандартам оформления;
- личностные качества: ораторские способности, соблюдение регламента, эмоциональность, умение ответить на вопросы, систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам программы;
- содержание выступления: логичность изложения материала, раскрытие темы, доступность изложения, эффективность применения средств ИКТ, способы и условия достижения результативности и эффективности для выполнения задач своей профессиональной или учебной деятельности, доказательность принимаемых решений, умение аргументировать свои заключения, выводы.

## 6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### 6.1 Основная литература:

1. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика : учебник. - Москва|Берлин: Директ-Медиа, 2020. - 423 с. - Текст : электронный // ЭБС «Университетская библиотека онлайн» [сайт]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=595463>
2. Хватова М.В. Психосоматика. Практикум : учеб.-метод. пособие для студентов. - Тамбов: [Издат. дом ТГУ им. Г.Р. Державина], 2011. - 116 с.

### 6.2 Дополнительная литература:

1. Хватова М.В. Психосоматика : УМК по спец. "Психология". - Тамбов: [Изд-во ТГУ], 2008. - 1 электрон. опт. диск (CD-ROM).
2. Рождественский Д. С. Психосоматика: психоаналитический подход : Учебное пособие для вузов. - 2-е изд.. - Москва: Юрайт, 2020. - 235 с. - Текст : электронный // ЭБС «ЮРАЙТ» [сайт]. - URL: <https://urait.ru/bcode/457002>
3. Менегетти А. Психосоматика с точки зрения онтопсихологии. - Москва: НФ «Антонио Менегетти», 2017. - 352 с. - Текст : электронный // ЭБС «Университетская библиотека онлайн» [сайт]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=472752>
4. Труфанова О. К. Основы психосоматической психологии : учебное пособие. - Ростов-на-Дону: Южный федеральный университет, 2008. - 128 с. - Текст : электронный // ЭБС «Университетская библиотека онлайн» [сайт]. - URL: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=241075>
5. Менделевич В.Д. Клиническая и медицинская психология : учеб. пособие. - 6-е изд.. - М.: Медпресс-информ, 2008. - 432 с.
6. Рассказова Е.И., Тхостов А.Ш. Клиническая психология сна и его нарушений : [монография]. - М.: Смысл, 2012. - 320 с.
7. Леопольд, Сонди Учебник экспериментальной диагностики влечений: глубинно-психологическая диагностика и ее применение в психопатологии, психосоматике, судебной психиатрии, криминологии, психофармакологии, профессиональном, семейном и подростковом консультировании, характерологии и этнологии. - 2022-09-26; Учебник экспериментальной диагностики влечений: глубинно-психологическая диагностика и е. - Москва: Когито-Центр, 2019. - 555 с. - Текст : электронный // IPR BOOKS [сайт]. - URL: <http://www.iprbookshop.ru/88343.html>

### 6.3 Иные источники:

1. «Российское психологическое общество» - <http://ppo.пф/>
2. Журнал Вопросы психологии - <http://www.voppsy.ru/>
3. Журнал «Мир психологии» - [http://www.mpsu.ru/mag\\_mir\\_psychologii\\_content](http://www.mpsu.ru/mag_mir_psychologii_content)
4. Журнал «Психология. Журнал высшей школы экономики» - <https://jsps.hse.ru/index.php/psychology/issue/archive>
5. Российская национальная библиотека - [www.nlr.ru](http://www.nlr.ru)
6. сайт «Психологические тесты он-лайн» - <http://tests.kulichki.com/>
7. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система - <http://www.biblioclub.ru>
8. Электронная библиотека учебников для вузов - <http://4du.ru/>
9. Электронная библиотека учебников. Учебники по психологии - <http://studentam.net/content/category/1/15/24/>

## 7. Материально-техническое обеспечение дисциплины, программное обеспечение, профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Для проведения занятий по дисциплине необходимо следующее материально-техническое обеспечение: учебные аудитории для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы.

Учебные аудитории и помещения для самостоятельной работы укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Помещения для самостоятельной работы укомплектованы компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета.

Для проведения занятий лекционного типа используются наборы демонстрационного оборудования, обеспечивающие тематические иллюстрации (проектор, ноутбук, экран/ интерактивная доска).

Лицензионное программное обеспечение:

7-Zip 9.20

Adobe Reader X (10.1.0) - Russian Adobe Systems Incorporated 25.07.2017 117,00 MB 10.1.0

Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows "Лаборатория Касперского"

Microsoft Office Профессиональный плюс 2007

Операционная система Microsoft Windows 10

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. IPR BOOKS: электронно-библиотечная система. – URL: <http://www.iprbookshop.ru>
2. Консультант студента. Гуманитарные науки: электронно-библиотечная система. – URL: <https://www.studentlibrary.ru>
3. Научная электронная библиотека «КиберЛенинка». – URL: <https://cyberleninka.ru>
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.ru. – URL: <https://elibrary.ru>
5. Российская государственная библиотека. – URL: <https://www.rsl.ru>
6. Российская национальная библиотека. – URL: <http://nlr.ru>
7. Тамбовская областная универсальная научная библиотека им. А.С. Пушкина. – URL: <http://www.tambovlib.ru>
8. Университетская библиотека онлайн: электронно-библиотечная система. – URL: <https://biblioclub.ru>
9. Электронная библиотека РФФИ. – URL: <https://www.rfbr.ru/rffi/ru/library>
10. Электронный каталог Фундаментальной библиотеки ТГУ. – URL: <http://biblio.tsutmb.ru/elektronnyij-katalog>
11. Юрайт: электронно-библиотечная система. – URL: <https://urait.ru>

### **Электронная информационно-образовательная среда**

[https://auth.tsutmb.ru/authorize?response\\_type=code&client\\_id=moodle&state=xyz](https://auth.tsutmb.ru/authorize?response_type=code&client_id=moodle&state=xyz)

Взаимодействие преподавателя и студента в процессе обучения осуществляется посредством мультимедийных, гипертекстовых, сетевых, телекоммуникационных технологий, используемых в электронной информационно-образовательной среде университета.