



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Магнитогорский государственный технический университет им. Г.И. Носова»



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

ПСИХОСОМАТИКА

Направление подготовки (специальность)
37.05.02 Психология служебной деятельности

Направленность (профиль/специализация) программы
37.05.02 Психология безопасности

Уровень высшего образования - специалитет

Форма обучения
очно-заочная

Институт/ факультет	Институт гуманитарного образования
Кафедра	Психологии
Курс	6

Магнитогорск
2024 год

Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО - специалитет по специальности 37.05.02 Психология служебной деятельности (приказ Минобрнауки России от 31.08.2020 г. № 1137)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры Психологии
15.02.2024, протокол № 6

Зав. кафедрой _____ О.П. Степанова

Рабочая программа одобрена методической комиссией ИГО
20.02.2024 г. протокол № 7

Председатель _____ Л.Н. Санникова

Рабочая программа составлена:

доцент кафедры Психологии, канд. психол. наук _____ Е.Е. Руслякова

Рецензент:

директор ООО "Линия жизни", _____ И. Ю. Бочкарева



Лист актуализации рабочей программы

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2025 - 2026 учебном году на заседании кафедры Психологии

Протокол от ____ 20__ г. № ____
Зав. кафедрой _____ О.П. Степанова

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2026 - 2027 учебном году на заседании кафедры Психологии

Протокол от ____ 20__ г. № ____
Зав. кафедрой _____ О.П. Степанова

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2027 - 2028 учебном году на заседании кафедры Психологии

Протокол от ____ 20__ г. № ____
Зав. кафедрой _____ О.П. Степанова

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2028 - 2029 учебном году на заседании кафедры Психологии

Протокол от ____ 20__ г. № ____
Зав. кафедрой _____ О.П. Степанова

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2029 - 2030 учебном году на заседании кафедры Психологии

Протокол от ____ 20__ г. № ____
Зав. кафедрой _____ О.П. Степанова

Рабочая программа пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2030 - 2031 учебном году на заседании кафедры Психологии

Протокол от ____ 20__ г. № ____
Зав. кафедрой _____ О.П. Степанова

1 Цели освоения дисциплины (модуля)

Сформировать у студентов способность изучать психические свойства и состояния человека в норме и патологии, характеризовать психические процессы и проявления в различных видах деятельности личного состава, индивидов и групп, составлять психодиагностические заключения и рекомендации по их использованию; способность прогнозировать изменения, комплексно воздействовать на уровень развития и функционирования познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека, осуществлять психологическое вмешательство с целью оказания индивиду, группе психологической помощи с использованием традиционных и инновационных методов и технологий.

2 Место дисциплины (модуля) в структуре образовательной программы

Дисциплина Психосоматика входит в часть учебного плана формируемую участниками образовательных отношений образовательной программы.

Для изучения дисциплины необходимы знания (умения, владения), сформированные в результате изучения дисциплин/ практик:

Производственная – преддипломная практика

Психологическая помощь в трудных жизненных ситуациях

Производственная - практика по получению опыта профессиональной деятельности

Нейролингвистическое программирование

Разработка профилактических, развивающих и коррекционных программ

Учебная -практика по получению профессиональных умений и навыков

Психология здоровья

Психология стресса и стрессоустойчивого поведения

Педагогическая психология

Знания (умения, владения), полученные при изучении данной дисциплины будут необходимы для изучения дисциплин/практик:

Производственная – преддипломная практика

Психологическая помощь в трудных жизненных ситуациях

Подготовка к процедуре защиты и защита выпускной квалификационной работы

3 Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля) и планируемые результаты обучения

В результате освоения дисциплины (модуля) «Психосоматика» обучающийся должен обладать следующими компетенциями:

Код индикатора	Индикатор достижения компетенции
ПК-2	Способен разрабатывать и реализовывать коррекционные, развивающие и реабилитационные программы, основанные на принципах психологической безопасности
ПК-2.1	Владеет теоретическими основами коррекционной, развивающей и реабилитационной работы с разными категориями населения в зоне своей ответственности с учетом имеющихся ресурсов и ограничений
ПК-2.2	Осуществляет разработку и реализацию коррекционно-развивающих и реабилитационных программ, основанных на принципах психологической безопасности

4. Структура, объём и содержание дисциплины (модуля)

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единиц 108 акад. часов, в том числе:

- контактная работа – 10,3 акад. часов;
- аудиторная – 10 акад. часов;
- внеаудиторная – 0,3 акад. часов;
- самостоятельная работа – 93,8 акад. часов;
- в форме практической подготовки – 0 акад. час;

Форма аттестации - зачет

Раздел/ тема дисциплины	Курс	Аудиторная контактная работа (в акад. часах)			Самостоятельная работа студента	Вид самостоятельной работы	Форма текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	Код компетенции
		Лек.	лаб. зан.	практ. зан.				
1. 1. Введение в психосоматику								
1.1 1.1. Современные представления о соотношении психического и физиологического. 1.2. Классификация психосоматических изменений и процессов.	6	1	1		39	Подготовка к занятию по основе конспекта, интернет источников. Написание реферата	Дискуссия. доклад. Защита реферата	ПК-2.1, ПК-2.2
Итого по разделу		1	1		39			
2. 2. Теоретические основы психосоматической науки								
2.1 2.1 Психоналитическое направление. 2.2. Психосоматический симптом как результат интроекции дисфункциональных базисных схем. Когнитивные теории. 2.3. Психосоматическое взаимоотношение и проблема здоровья с позиции гуманистической психологии. 2.4. Физиологические и психологические механизмы психосоматического взаимодействия. Неспецифические теории.	6	1	1		30	Подготовка к занятию с использованием основной и дополнительной литературы, конспекты. написание реферата.	устный отпрос на занятии. дискуссия. защита реферата.	ПК-2.1, ПК-2.2
Итого по разделу		1	1		30			
3. 3. Частная психосоматика								
3.1 3.1. ВКБ и ВКЗ 3.2. Реакция личности на болезнь 3.3. Качество жизни	6		6		24,8	Подготовка к занятию с использованием конспекта, источников интернет и литературы. написание реферата	опрос, дискуссия, доклад. Защита реферата.	ПК-2.1, ПК-2.2
Итого по разделу			6		24,8			
Итого за семестр		2	8		93,8		зачёт	
Итого по дисциплине		2	8		93,8		зачет	

5 Образовательные технологии

1. Традиционные образовательные технологии

Информационная лекция – последовательное изложение материала в дисциплинарной логике, осуществляемое преимущественно вербальными средствами (монолог преподавателя).

Практическое занятие – занятие, посвященное освоению конкретных умений и навыков по предложенному алгоритму.

Лабораторная работа – организация учебной работы с реальными материальными и информационными объектами, экспериментальная работа с аналоговыми моделями реальных объектов.

2. Технологии проблемного обучения – организация образовательного процесса, которая предполагает постановку проблемных вопросов, создание учебных проблемных ситуаций для стимулирования активной познавательной деятельности студентов.

3. Игровые технологии – организация образовательного процесса, основанная на реконструкции моделей поведения в рамках предложенных сценарных условий. (ролевая игра, деловая игра, организационно-деятельностные игры).

4. Интерактивные технологии – организация образовательного процесса, которая предполагает активное и нелинейное взаимодействие всех участников, достижение на этой основе лично значимого для них образовательного результата.

5. Информационно-коммуникационные образовательные технологии – организация образовательного процесса, основанная на применении специализированных программных сред и технических средств работы с информацией.

6 Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся

Представлено в приложении 1.

7 Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

Представлены в приложении 2.

8 Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

а) Основная литература:

1. Рождественский, Д. С. Психосоматика: психоаналитический подход : учебное пособие для вузов / Д. С. Рождественский. – 2-е изд. – Москва : Издательство Юрайт, 2024. – 235 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-11247-4. – Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/542577> (дата обращения: 02.02.2024).

2. Одинцова, М. А. Психология стресса : учебник и практикум для вузов / М. А. Одинцова, Н. Л. Захарова. – Москва : Издательство Юрайт, 2024. – 291 с. – (Высшее образование). – ISBN 978-5-534-16913-3. – Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. – URL: <https://urait.ru/bcode/537070> (дата обращения: 02.02.2024).

б) Дополнительная литература:

1. Трошихина Е.Г. Нарушение и коррекция психического развития: Учебное пособие / Трошихина Е.Г., Щукин А.В. - СПб:СПбГУ, 2016. - 80 с.: ISBN 978-5-288-05679-6 - Текст : электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/941961> (дата обращения: 02.02.2024).

2. Физиология с основами анатомии : учебник / под ред. А.И. Тюкавина, В.А. Че-решнева, В.Н. Яковлева, И.В. Гайворонского. – Москва : ИНФРА-М, 2019. – 574 с. + Доп. материалы [Электронный ресурс; Режим доступа: <https://znanium.com>]. – (Высшее образование: Специалитет). – Текст : электронный. – URL: <https://new.znanium.com/catalog/product/1003167> (дата обращения: 02.02.2024).

3. Центральная нервная система: анатомия и физиология: Учебник / Бабенко В.В. - Ростов-на-Дону :Южный федеральный университет, 2016. - 214 с.: ISBN 978-5-9275-2031-2 - Текст : электронный. - URL: <https://znanium.com/document?id=327710> (дата обращения: 02.02.2024).

в) Методические указания:

1. Самостоятельная работа студентов вуза : практикум / составители: Т. Г. Неретина, Н. Р. Уразаева, Е. М. Разумова, Т. Ф. Орехова ; Магнитогорский гос. технический ун-т им. Г. И. Носова. - Магнитогорск : МГТУ им. Г. И. Носова, 2019. - 1 CD-ROM. - Загл. с титул. экрана. - URL: <https://host.megaprolib.net/MP0109/Download/MObject/2391> (дата обращения: 02.02.2024). - Макрообъект. - Текст : электронный. - Сведения доступны также на CD-ROM.

Методические указания по подготовке к лабораторным занятиям представлены в _____ 1

г) Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Программное обеспечение

Наименование ПО	№ договора	Срок действия лицензии
MS Office 2007 Professional	№ 135 от 17.09.2007	бессрочно
7Zip	свободно распространяемое ПО	бессрочно
Браузер Yandex	свободно распространяемое ПО	бессрочно
FAR Manager	свободно распространяемое ПО	бессрочно

Профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Название курса	Ссылка
Электронная база периодических изданий East View Information Services, ООО «ИВИС»	https://dlib.eastview.com/
Национальная информационно-аналитическая система – Российский индекс научного цитирования (РИНЦ)	URL: https://elibrary.ru/project_risc.asp
Поисковая система Академия Google (Google Scholar)	URL: https://scholar.google.ru/

9 Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает:

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа / Доска, мультимедийные средства хранения, передачи и представления информации.

Учебные аудитории для проведения лабораторных занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации / Доска, мультимедийный проектор, экран

Учебные аудитории для выполнения курсового проектирования / Персональные компьютеры с пакетом MSOffice, выходом в Интернет и с доступом в электронную информационно-образовательную среду университета

Помещения для самостоятельной работы обучающихся / Персональные компьютеры с пакетом MSOffice, выходом в Интернет и с доступом в электронную информационно-образовательную среду университета

Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования / Стеллажи для хранения учебно-наглядных пособий и учебно-методической документации.

Методические указания:

Лекции представлены логически выстроенным циклом.

Практические занятия нацелены на освоение студентами методов психологической диагностики, консультирования и психотерапевтической работы с больными, страдающими различными соматоформными и психосоматическими расстройствами.

В целом работа выстраивается следующим образом:

- на практических занятиях студенты повторяют освоенный материал из курса психосоматики, консультирования и психотерапии, планируют интервью и психосоматическое обследование подопечных; проводятся деловые игры и видеотренинг, во время которых студенты в парах проигрывают ситуации диагностики и обследования, обсуждают результаты в группе, оценивают друг друга, прорабатывают план проведения психосоматического сопровождения с учетом анализа выбранных случаев, занимаются подготовкой к написанию психосоматического заключения;
- на лабораторных работах студенты обсуждают клинико-психологические вопросы интервью с пациентом, психосоматическое обследование и психологическое сопровождение, учатся анализировать полученные данные, писать психосоматическое заключение, составлять индивидуальные рекомендации для пациентов.
- итогом работы является психосоматическое заключение с рекомендациями клинического психолога и разработка каждым студентом программы психологического сопровождения больных с психосоматическими и соматоформными расстройствами; проект программы выстраивается параллельно с написанием психосоматического заключения, презентуется в группе, обсуждается и дорабатывается в ходе дискуссии.

При подготовке к практическим и лабораторным занятиям следует обращать внимание на следующие моменты:

- *Связь между отдельными темами.* Все темы взаимосвязаны, поскольку по мере изложения материала освещаются основные вопросы теоретических основ психосоматики.
- *Логика структурирования материала в программе.* Учебная программа состоит из трех разделов:
 - Введения, основные, базовые понятия,
 - Общая психосоматика, в котором излагаются основные теоретические концепции,
 - Частная психосоматика, в котором анализируются психодинамические факторы конкретных заболеваний..

Подготовка к занятиям осуществляется в три этапа.

1. Этап диагностики. На этом этапе преподаватель на основе наблюдения или специальных методик оценивает: уровень мотивации студентов, степень их познавательного интереса, способности и возможности студентов учебной группы в среднем. Преподаватель также определяет конкретные условия, в которых ему придется проводить занятия: расстановка мебели, наличие демонстрационного материала.

2. Этап прогнозирования – предположения преподавателя по поводу возможного развития событий во время занятия.

3. Этап проектирования. На этом этапе преподаватель составляет сценарий учебного занятия, который составляется путем осуществления нескольких оперативных действий: замысла учебного занятия, формулирования его целей, определения содержания учебного занятия, организации деятельности преподавателя и студентов.

На этапе проектирования составляется план учебного занятия, например, по такой схеме: вступление (установление контакта с аудиторией, обоснование важности изучаемой темы) – основная часть (активизация познавательной деятельности, сообщение учебной информации, управление восприятием и закреплением информации) – заключение.

Самостоятельная работа является специфическим педагогическим средством организации и управления самостоятельной деятельностью студентов в учебном процессе.

Самостоятельная работа может быть представлена как средство организации самообразования и воспитания самостоятельности как личностного качества. Как явление самовоспитания и самообразования самостоятельная работа студентов обеспечивается комплексом профессиональных умений студентов, в частности умением осуществлять планирование деятельности, искать ответ на непонятное, неясное, рационально организовывать свое рабочее место и время.

Самостоятельная работа приводит студента к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений.

Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую (аудиторные занятия, не подкрепленные самостоятельной работой, становятся малорезультативными);
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

Виды самостоятельной работы:

1. Конспектирование первоисточников и другой учебной литературы.
2. Проработка учебного материала (по конспектам учебной и научной литературе).

Студентам рекомендуется с самого начала освоения данного курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые студент получает в аудитории.

При освоении данного курса студент может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющееся в данном комплексе описание лекций. Оно же может использоваться и для закрепления, полученного в аудитории материала.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

Зачет

а) Планируемые результаты обучения и оценочные средства для проведения промежуточной аттестации:

ПК-2 Способен разрабатывать и реализовывать коррекционные, развивающие и реабилитационные программы, основанные на принципах психологической безопасности	
ПК-2.1 Владеет теоретическими основами коррекционной, развивающей и реабилитационной работы с разными категориями населения в зоне своей ответственности с учетом имеющихся ресурсов и ограничений	ЗАДАЧА №1 Подросток в возрасте 14 лет страдает психастеноподобным вариантом бронхиальной астмы. Длительность заболевания более 6 лет. Воспитывался в полной семье, где также имелись прародители. С раннего возраста подросток был полностью зависим от взрослых, самостоятельных решений никогда не принимал. Отличается повышенной тревожностью. Приступы бронхиальной астмы обычно появляются в ситуации необходимости принимать решения или во время контрольных в школе. Из-за приступа подростка обычно освобождают от занятий и прочего. Как называется такой приступ, и как подобное поведение во время приступа будет влиять на социально-профессиональную деятельность данной личности в будущем? Данный тип приступа при бронхиальной астме носит название «условно приятный». При взрослении пациента поведение избегания, сформированное на фоне заболевания бронхиальной астмы, будет мешать социально-профессиональной адаптации. ЗАДАЧА № 2 Молодая женщина в возрасте 24 лет. Замужем. Страдает бронхиальной астмой с дошкольного возраста. Воспитание проходила в полной семье с гиперпротекцией. Из анамнеза известно, что, начиная с дошкольного возраста, данная больная всегда могла добиться от взрослых исполнения своих желаний, т.к. в случаях малейших отказов у нее возникали приступы бронхиальной астмы. Назовите механизм формирования бронхиальной астмы у данной больной. Как подобное поведение отражается на жизни данной пациентки и ее близких? Механизм формирования бронхиальной астмы у данной больной является истероподобным. Данная пациентка с раннего возраста манипулирует посредством своей болезнью; у нее имеется тенденция перекладывания ответственности за себя и свою жизнь на других. Такое поведение мешает социально-профессиональной адаптации личности и налаживанию нормальных отношений с окружающими. ЗАДАЧА № 3 Мужчина в возрасте 34 лет страдает бронхиальной астмой с 6-летнего возраста. Воспитывался в семье, где присутствовал отчим, который всегда предъявлял к мальчику повышенные требования, порой с применением физического наказания. Данный больной пояснил, что всегда боится разгневаться, т.к. не хочет быть похожим на своего отчима. Поэтому всегда опасается «выпустить свой гнев на воздух». Такие ситуации всегда провоцируют приступ удушья. Необходимо дать рекомендации данному больному. В связи с тем, что агрессия у астматиков, как правило, не вытесняется, поэтому ее можно расценить как проявление алекситимии. Таким больным рекомендуется психотерапия, обучающая адекватным эмоциональным проявлениям, в том числе рекомендуется обучить такого больного разумно «выпускать» свою агрессивность. Подобное можно проводить в виде перевода агрессии в физическую нагрузку. И т.п.
ПК-2.2 Осуществляет разработку и реализацию коррекционно-развивающих и реабилитационных программ, основанных на принципах психологической безопасности	Задания на решение ситуативных задач из профессиональной области, комплексные задания: ЗАДАЧА № 14 Пациентка А., 30 лет, обратилась с жалобами на страх перед полетами, учащенное сердцебиение, ощущение удушья даже при мысли о том, что она должна сесть в самолет. Жалобы появились два года назад, когда во время «воздушной ямы» сидящий впереди ребенок вдруг завыл. При этом, так как муж – хоккеист, работающий в другом городе, ей приходится с ребенком, сыном 4 лет, часто совершать авиа-перелеты. При обращении – напряжена, но о себе говорит охотно, стремиться показать себя только с лучшей стороны. Имеет высшее юридическое образование, но не работает, так как «посвятила себя семье». Укажите расстройство, выберите тактику психотерапии. У пациентки закрепилась патологическая реакция на авиа-перелеты в виде панической атаки, после эмоционального стресса на витальном уровне. Необходимо выявить психодиагностику, направленную на выявление личностных приоритетов, чтобы выработать на бессознательном уровне более адекватные механизмы психологической защиты. ЗАДАЧА № 15 Пациентка Ф., 28 лет, обратилась к специалисту из-за нейродермита, которым

	страдает 8 лет. Консультацию настоятельно рекомендовал дерматолог. Особых психогенных моментов, предшествующих появлению нейродермита, не смогла назвать, однако отмечает, что обострения связаны с эмоциональными переживаниями. Живет одна, в профессии успешна, работает налоговым инспектором, работой довольна. В семнадцать лет была влюблена в сверстника, он ответил взаимностью, однако, после года интимных отношений, почувствовала, что он стал ей неинтересен. После этого были кратковременные отношения с мужчинами, которые не приносили ей ощущений удовлетворения. Сейчас признается, что уже не строит планов создать семью, вся энергия уходит на работу. Телосложение маскулинное, пониженного питания. Напряжена, сидит в закрытой позе, в самом начале консультации сказал, что не доверяет психологам и психотерапевтам из-за «возможного подсознательного воздействия». Проанализируйте ситуацию, выберите тактику психотерапии. Расстройство диагностировал дерматолог, вам следует провести психодиагностику и психокоррекцию. В работе, в первую очередь, постараться достичь психотерапевтического, эмоционального контакта, работая в рамках гештальт-терапии, нарративной психотерапии, символ-драмы ЗАДАЧА № 16 Пациентка Л., 30 лет, врач, обратилась по поводу постоянных конфликтов с мужем, в результате которых у неё развивается крик, продолжительностью 1-2 минуты, который она не может сдерживать. Понимает, что сама провоцирует конфликты, так как при общении с мужем растёт беспричинная раздражительность на него, и она также не может себя контролировать. Подобное поведение было и в первом браке, которое и привело его к разрыву. Боится, что распадется и второй брак. Укажите расстройство, выберите тактику психодиагностики и психотерапии. У пациентки - истерические черты личности на фоне церебрастении, при декомпенсации которых возникает транссовые состояния, сопровождающиеся криком. Работать необходимо в рамках поведенческой психотерапии, НЛП, интегративно. Рекомендовать приехать с мужем – для семейной психотерапии И т.д.
--	---

Задания для самостоятельной работы

ЗАДАЧА №1

Подросток в возрасте 14 лет страдает психастеноподобным вариантом бронхиальной астмы. Длительность заболевания более 6 лет. Воспитывался в полной семье, где также имелись прародители. С раннего возраста подросток был полностью зависим от взрослых, самостоятельных решений никогда не принимал. Отличается повышенной тревожностью. Приступы бронхиальной астмы обычно появляются в ситуации необходимости принимать решения или во время контрольных в школе. Из-за приступа подростка обычно освобождают от занятий и прочего.

Как называется такой приступ, и как подобное поведение во время приступа будет влиять на социально-профессиональную деятельность данной личности в будущем?

Данный тип приступа при бронхиальной астме носит название «условно приятный». При взрослении пациента поведение избегания, сформированное на фоне заболевания бронхиальной астмы, будет мешать социально-профессиональной адаптации.

ЗАДАЧА № 2

Молодая женщина в возрасте 24 лет. Замужем. Страдает бронхиальной астмой с дошкольного возраста. Воспитание проходила в полной семье с гиперпротекцией. Из анамнеза известно, что, начиная с дошкольного возраста, данная больная всегда могла добиться от взрослых исполнения своих желаний, т.к. в случаях малейших отказов у нее возникали приступы бронхиальной астмы.

Назовите механизм формирования бронхиальной астмы у данной больной. Как подобное поведение отражается на жизни данной пациентки и ее близких?

Механизм формирования бронхиальной астмы у данной больной является истероподобным. Данная пациентка с раннего возраста манипулирует посредством своей болезни; у нее имеется тенденция перекладывания ответственности за себя и свою жизнь на других. Такое поведение мешает социально-профессиональной адаптации личности и налаживанию нормальных отношений с окружающими.

ЗАДАЧА № 3

Мужчина в возрасте 34 лет страдает бронхиальной астмой с 6-летнего возраста. Воспитывался в семье, где присутствовал отчим, который всегда предъявлял к мальчику повышенные требования, порой с применением физического наказания.

Данный больной пояснил, что всегда боится разгневаться, т.к. не хочет быть похожим на своего отчима. Поэтому всегда опасается «выпустить свой гнев на воздух». Такие ситуации всегда провоцируют приступ удушья.

Необходимо дать рекомендации данному больному.

В связи с тем, что агрессия у астматиков, как правило, не вытесняется, поэтому ее можно расценить как проявление алекситимии. Таким больным рекомендуется психотерапия, обучающая адекватным эмоциональным проявлениям, в том числе рекомендуется обучить такого больного разумно «выпускать» свою агрессивность. Подобное можно проводить в виде перевода агрессии в физическую нагрузку.

Задания на решение ситуативных задач из профессиональной области, комплексные задания:

ЗАДАЧА № 14

Пациентка А., 30 лет, обратилась с жалобами на страх перед полетами, учащенное сердцебиение, ощущение удушья даже при мысли о том, что она должна сесть в самолет. Жалобы появились два года назад, когда во время «воздушной ямы» сидящий впереди ребенок вдруг завыл. При этом, так как муж – хоккеист, работающий в другом городе, ей приходится с ребенком, сыном 4 лет, часто совершать авиа-перелеты. При обращении – напряжена, но о себе говорит

охотно, стремиться показать себя только с лучшей стороны. Имеет высшее юридическое образование, но не работает, так как «посвятила себя семье».

Укажите расстройство, выберите тактику психотерапии.

У пациентки закрепились патологическая реакция на авиа-перелеты в виде панической атаки, после эмоционального стресса на витальном уровне. Необходимо выявить психодиагностику, направленную на выявление личностных приоритетов, чтобы выработать на бессознательном уровне более адекватные механизмы психологической защиты.

ЗАДАЧА № 15

Пациентка Ф., 28 лет, обратилась к специалисту из-за нейродермита, которым страдает 8 лет. Консультацию настоятельно рекомендовал дерматолог. Особых психогенных моментов, предшествующих появлению нейродермита, не смогла назвать, однако отмечает, что обострения связаны с эмоциональными переживаниями. Живет одна, в профессии успешна, работает налоговым инспектором, работой довольна. В семнадцать лет была влюблена в сверстника, он ответил взаимностью, однако, после года интимных отношений, почувствовала, что он стал ей неинтересен. После этого были кратковременные отношения с мужчинами, которые не приносили ей ощущений удовлетворения. Сейчас признается, что уже не строит планов создать семью, вся энергия уходит на работу. Телосложение маскулинное, пониженного питания. Напряжена, сидит в закрытой позе, в самом начале консультации сказал, что не доверяет психологам и психотерапевтам из-за «возможного подсознательного воздействия».

Проанализируйте ситуацию, выберите тактику психотерапии.

Расстройство диагностировал дерматолог, вам следует провести психодиагностику и психокоррекцию. В работе, в первую очередь, постараться достичь психотерапевтического, эмоционального контакта, работая в рамках гештальт-терапии, нарративной психотерапии, символ-драмы

ЗАДАЧА № 16

Пациентка Л., 30 лет, врач, обратилась по поводу постоянных конфликтов с мужем, в результате которых у неё развивается крик, продолжительностью 1-2 минуты, который она не может сдерживать. Понимает, что сама провоцирует конфликты, так как при общении с мужем растет беспричинная раздражительность на него, и она также не может себя контролировать. Подобное поведение было и в первом браке, которое и привело его к разрыву. Боится, что распадется и второй брак.

Укажите расстройство, выберите тактику психодиагностики и психотерапии.

У пациентки - истерические черты личности на фоне церебрастении, при декомпенсации которых возникает транссовые состояния, сопровождающиеся криком. Работать необходимо в рамках поведенческой психотерапии, НЛП, интегративно. Рекомендовать приехать с мужем – для семейной психотерапии

И т.д

Перечень вопросов к зачету

1. Современные представления о соотношении психического и физиологического;
2. Взаимосвязь мозга и психики, психофизиологическая проблема;
3. Психофизиологический параллелизм;
4. Диалектическая причинно-следственная связь мозга и психики.
5. Теоретические основы психосоматической медицины
6. Психосоматическая наука в различные исторические периоды;
7. Отечественные и зарубежные исследования в психосоматической науке;
8. Современное состояние психосоматической науки
9. Тип взаимосвязи психики и соматики; Классификации;
10. Конверсионная модель З. Фрейда;
11. Модель вегетативного невроза и теория векторов Ф.Александера;
12. Модель двухшелонной линии обороны Митчерлиха;
13. Психосоматический симптом как результат нарушения объектных отношений (М.Кляйн, Р.Ферберн, Д.Винникот, Кернберг);
14. Эго-психология Кохута; Концепция десоматизации Шура;
15. Теория переживания потери объекта (Энгель, Шмале);
16. Алекситимия;
17. Теория ролевого конфликта Дж.Морено;
18. Концепция социальной энергии Г. Аммона.
19. Аберрации мышления Побеку;
20. Тип зрелого и незрелого мышления по Пиаже;
21. Рациональная терапия Дюбуа, Дежерин;
22. Мультимодальный профиль Лазаруса как специфически организованный вариант системного анализа;
23. Мультимодальный подход Оудсхоорна как схема выдвижения многомерных гипотез;
24. Психопрофилактика Мейхенбаума на основе интеграции когнитивного и поведенческого подходов.
25. Позновательно-обучающий подход Махони.
26. Когнитивно-аналитическая позиция Риле
27. Проблема здоровья в гуманистической психологии.
28. Свободный выбор как движение к здоровью по Э.Фромму.
29. Самоактуализация и здоровье по А.Маслоу.
30. Смысл жизни как атрибут здоровья В.Франкла.
31. Биоэнергетический анализ Лоуэна
32. Соматическая конституция Гиппократов и Галена;
33. Влияние конституции на возникновение заболевания по Э.Кречмеру;

34. Вегетативная дистония Х.Эпингер, Л.Хесс;
35. Реакция «борьбы» и «бегства» У.Кеннона;
36. Концепция нервизма И.П.Павлова;
37. Кортико-висцеральная теория Быкова – Курцина;
38. Понятие внутренней картины болезни. Уровни внутренней картины болезни.
39. Переживание болезни во времени.
40. Возрастные особенности внутренней картины болезни.
41. Внутренняя картина болезни у детей. Внутренняя картина болезни у пожилых людей.
42. Виды и критерии здоровья. Основные характеристики здоровых людей. Обучение здоровому образу жизни.
43. Роль личности в развитии типа реакции на заболевание.
44. Типы реакции на болезнь.
45. Компоненты личностного реагирования.
46. Типы реагирования: психологический и патологический. Классификация типов реакции на болезнь.
47. Типы реакций в зависимости от типа личности. Факторы, влияющие на отношение к болезни. Переживание болезни во времени.
48. Больной и семья, переживание болезни в семье, этапы изменения взаимоотношения в семье.
49. Понятие «качество жизни пациента» в психосоматической медицине.
50. Многоуровневый принцип построения специализированных опросников.

б) Порядок проведения промежуточной аттестации, показатели и критерии оценивания:

Критерии оценки (в соответствии с формируемыми компетенциями и планируемыми результатами обучения):

- «зачтено» – студент должен показать высокий уровень знаний не только на уровне воспроизведения и объяснения информации, но и интеллектуальные навыки решения проблем и задач, нахождения уникальных ответов к проблемам, оценки и вынесения критических суждений;
- «не зачтено» – студент не может показать знания на уровне воспроизведения и объяснения информации, не может показать интеллектуальные навыки решения простых задач.