

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования «Новосибирский национальный исследовательский  
государственный университет» (Новосибирский государственный  
университет, НГУ)

Институт медицины и психологии Зельмана

Согласовано

Директор ИМП



Покровский А.Г.

«23» июля 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

**Основы психосоматики**

направление подготовки: 37.03.01 Психология

направленность (профиль) Клиническая психология

Форма обучения : очная

Разработчик:

К.м.н., доцент Морозова Н.Б.



Руководитель программы:

к.псих.н., доцент Первушина О.Н



Новосибирск, 2017

## Содержание

1.Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с Планируемыми результатами освоения образовательной программы.....	3
2.Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	5
3.Трудоемкость дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающегося с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающегося.....	5
4.Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий.....	6
5.Перечень учебной литературы.....	8
6.Перечень учебно-методических материалов по самостоятельной работе обучающихся...9	
7.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины.....	9
8.Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине.....	10
9.Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине.....	10
10.Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине.....	11
Приложение 1 Аннотация по дисциплине.....	20

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

Результаты освоения	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
	знать	уметь	владеть
ОК-1 Способность использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции	Формы и методы научного познания, сущность процессов, происходящих в организме человека на молекулярном, клеточном, тканевом и органном уровнях.	Критически воспринимать, обобщить и применить полученную информацию, систематизировать знания. Логично формулировать, излагать и аргументированно отстаивать свою точку зрения.	Методами научного познания, поиска информации, методиками систематизации информации и ее анализа. Приемами ведения дискуссии, полемики, диалога.
ОПК 1 Способность решать стандартные задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности .	Знать фундаментальные теории и концепции в возникновении психосоматических расстройств, закономерности формирования, принципы и методы изучения мозговой организации психических процессов	Уметь анализировать психосоматические симптомы с позиций эволюционных и биопсихосоциальных процессов, прогнозировать динамику функционирования различных составляющих психических процессов.	Владеть основами психологической и клинической диагностики и коррекции пациентов в психосоматических, неврологических и реабилитационных отделениях стационаров и клиник. а также критериями выбора психокоррекционных методов,

Результаты освоения	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
	знать	уметь	владеть
ПК-2 способность к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий	Знать основные процедуры оказания индивиду, группе квалифицированной психологической помощи	Уметь профессионально. влиять на уровень нейрокогнитивной и аффективной сферы психосоматического пациента	навыками анализа своей деятельности, с целью оптимизации проведения психокоррекции. Владеть стандартными базовыми процедурами диагностики и коррекции пациентов в психосоматической практике
ПК-5 Способность к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития 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	Знать основные психодиагностические процедуры для прогноза и динамики развития психосоматических расстройств	Уметь проводить диагностику когнитивной и эмоциональной и поведенческой сферы пациента, а также акцентуации личности при психосоматических расстройствах	Владеть критическим анализом и систематизацией полученной информации для постановки целей психокоррекции психосоматических заболеваний

Результаты освоения	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны:		
	знать	уметь	владеть
ПК- 6 Способность к постановке профессиональных задач в области научно-исследовательской и практической деятельности ;	Знать базовые механизмы психических процессов, состояний и индивидуальных различий	Уметь осуществлять постановку проблем, целей и задач исследования, на основе анализа достижений современной психологической науки и практики	Владеть методическим обеспечением исследования (теоретического, эмпирического) адаптировать существующие и создавать новые методы и методики научно-исследовательской и практической деятельности в определенной области психологии с использованием современных информационных технологий

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Основы психосоматики» относится к базовой части общих дисциплин направления, преподаётся в 7 семестре 4 курса бакалавриата.

Дисциплина опирается на знания, усвоенные в курсах:

- Философия,
- Культурология,
- Физиология центральной нервной системы и сенсорных систем,
- Основы нейропсихологии,
- Общая психология,
- Современные психологические школы и теории,
- Современная клиническая психология,
- Конфликтология,
- Психология стресса,
- Патопсихология,
- Общая и частная психопатология
- Теория и методология клинической психологии
- Посттравматическое стрессовое расстройство
- Психодиагностика в клинической практике
- Психология отклоняющегося поведения и личностные расстройства

Знания, усвоенные студентами в рамках дисциплины «Основы психосоматики», востребованы в курсах программы:

- Пограничные нервно-психические расстройства ,
- Психосоматические и соматопсихические расстройства.
- Практики, для изучения которых необходимо освоение дисциплины :
- Производственная практика, Междисциплинарная курсовая работа по направлению "Психология",
- Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности
- Производственная практика, преддипломная практика

**3. Трудоемкость дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающегося с преподавателем (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающегося**

Трудоемкость дисциплины – 4 з.е.(144ч.)

Форма аттестации: 7 семестр – экзамен

Вид деятельности

№	Вид деятельности	Семестр
		7
1	Лекции, ч	16
2	Практические занятия, ч	16
3	Лабораторные занятия, ч	
4	Занятия в контактной форме, ч (лекции+практические+консультации+проведение контроля), из них	38
5	из них аудиторных занятий, ч	32
6	в электронной форме, ч	
7	консультаций, час.	2
8	промежуточная аттестация, ч	4
9	Самостоятельная работа, час. (сам. работа во время занятий+сам.работа во время промежуточной аттестации), из них	106
	Самостоятельная работа во время занятий	82
	Самостоятельная работа во время промежуточной аттестации	24
10	Всего, ч	144

При освоении дисциплины обучающиеся участвуют в следующих видах учебной работы: лекции, практические занятия, самостоятельная работа и консультации.

Занятия в контактной форме предусматривают использование таких активных и интерактивных форматов проведения занятий, как работа с мультимедийными материалами при изучении теории, проведение интерактивного тренинга, обсуждение кейсов ( в рамках первичного интервью)

психосоматических пациентов, индивидуальные и групповые консультации преподавателя при выполнении заданий, а также индивидуальные и групповые консультации перед экзаменом. Самостоятельная работа включает самостоятельное изучение теоретического материала по разделам дисциплины, подготовку к практическим занятиям ( кейсы - консультация психосоматического пациента) и коллоквиумам, написание рефератов и работу над устными докладами, а также подготовку к экзамену.

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

**7 СЕМЕСТР  
Лекции (16 ч)**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование темы и их содержание</b>	<b>Объем, час</b>
<b><i>Раздел 1. Общая психосоматика</i></b>		
1	Психосоматическая медицина.Определение понятия, история вопроса.Теории и модели психосоматических заболеваний	2
2	Возрождение нейробиологии в психосоматической медицине, исторический контекст.Вклад фундаментальной нейронауки	2
3	Теория специфических личностных профилей или радикалов в этиопатогенезе психосоматических расстройств..Психоаналитические концепции возникновения психосоматических заболеваний	2
4	Биопсихосоциальный подход - основная парадигма в психосоматической медицине Интегративные модели в патогенезе психосоматических болезней Теория специфического психодинамического конфликта Франца Александера	2
5	Теория стресса и психосоматозы Кортико-висцеральная теория в психосоматике Психонейроэндокриноиммунологические механизмы в психосоматической медицине.	2
6	Концепция поисковой активности, алекситимии и обученной беспомощности при психосоматических расстройствах Копинг-стратегии и психосоматические заболевания..Внутренняя картина болезни у психосоматического пациента Типы психического реагирования на болезнь по Личко А.Е.	2
7	Психосоматика при сердечно-сосудистых заболеваниях	2
8	Психосоматические расстройства при заболеваниях дыхательной системы	2
	<b>Всего:</b>	<b>16</b>

### Практические занятия (16 ч)

	Содержание практического занятия	Объем, час
1.	.Семинар.Принципы интервьюирования психосоматического пациента.	2
2.	Практика.Интерактивный тренинг – консультация пациента с диагнозом (DS) -эссенциальная гипертония	2
3.	Практика.Интерактивный тренинг – консультация пациента с DS – головные боли напряжения	2
4.	Практика.Интерактивный тренинг – консультация пациента с DS - нарушение ритма сердца	2
5	Практика.Интерактивный тренинг – консультация пациента с DS - бронхиальная астма	2
6	Практика.Интерактивный тренинг – консультация пациента с DS - язва 12-перстной кишки	2
7	Практика.Интерактивный тренинг – консультация пациента с DS - ревматоидный артрит	2
8	Практика.Интерактивный тренинг – консультация пациента с DS - синдром раздраженного кишечника	2
	Всего	16ч.

### Самостоятельная работа студентов (106 ч)

	Перечень занятий на СРС	Объем час
	Самостоятельная работа во время занятий, всего, из них:	<b>82</b>
1	Выполнение домашнего задания по изучаемой теме	24
2	Подготовка реферата и презентации доклада	10
3	Подготовка к коллоквиумам	16
4	Изучение теоретического материала, не освещаемого на лекциях	32
	Самостоятельная работа во время промежуточной аттестации, всего, из них:	<b>24</b>
1	Подготовка к контрольным работам	8
2	Подготовка к интерактивному тренингу по заданным кейсам (первичное интервью психосоматического пациента)	16
	<b>Всего самостоятельной работы студентов:</b>	<b>106</b>



## 5. Перечень учебной литературы.

Доступна по ссылке <http://www.studmedlib.ru/>

### 5.1 Основная литература:

1. Александер Ф. Психосоматическая медицина. М.: 2000
2. Аммон Г. Психосоматическая терапия. СПб, 2000
3. Губачев Ю. М., Стабровский Е. М. Клинико-физиологические основы психосоматических соотношений. Л.: Медицина, 1981
4. Исаев Д. Н. Эмоциональный стресс, психосоматические и соматические расстройства у детей. СПб, Речь, 2005
5. Лурия Р. А. Внутренняя картина болезни и иатрогенные заболевания. М.: Мед-гиз, 1944.
6. Любан-Плоцца Б. с соавт. Психосоматические расстройства в общей медицинской практике. СПб, 2000
7. Малкина-Пых И. Г. Психосоматика. Новейший справочник. М., СПб: Сова, 2003,
8. Малкина-Пых, И.Г. Психосоматика : практикум / И.Г. Малкина-Пых. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2019. – 460 с. : ил., табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=598196>
9. Малкина-Пых, И.Г. Психосоматика : учебник / И.Г. Малкина-Пых. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2019. – 423 с. : табл. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=595463>
10. Менегетти, А. Психосоматика с точки зрения онтопсихологии / А. Менегетти. – Москва : НФ «Антонио Менегетти», 2017. – 352 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=472752>
11. Рождественский, Д. С. Психосоматика: психоаналитический подход : учебное пособие для вузов / Д. С. Рождественский. 2-е изд. Москва : Издательство Юрайт, 2019. 235 с. (Авторский учебник). ISBN 978-5-534-11247-4. Текст : электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. URL: <http://biblio-online.ru/bcode/444850>
12. Рождественский Д.С. Человек соматический. СПб, ИП Седова Е.Б. , 2009
13. Сандомирский М.Е. Психосоматика и телесная психотерапия, М., 2009
14. Сандомирский М.Е. Интегративные концепции психосоматических расстройств. М., Литрес, 2019
15. Смудевич А.Б. Расстройство личности: траектория в пространстве психической и соматической патологии. М., 2012.
16. Струковская М. В., Тополянский В. Д. Психосоматические расстройства. М.: 1976
17. Труфанова, О.К. Основы психосоматической психологии : учебное пособие / О.К. Труфанова ; Федеральное агентство по образованию Российской Федерации, Южный федеральный университет, Факультет психологии. – Ростов-на-Дону : Южный федеральный университет, 2008. – 128 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=241075>

### 5.2 Дополнительная литература:

1. Александровский Ю. А. Предболезненные состояния и пограничные психические расстройства. – М.: Лит-terra, 2010.
2. Андерсон Дж. Когнитивная психология. СПб., Питер, 2006
3. Анохин П. К. Принципиальные вопросы общей теории функциональных систем. М, Наука, 1971.
4. Афтанас Л. И. Эмоциональное пространство человека: психофизиологический анализ. Новоси-бирск. Изд. СО РАМН, 2000.
5. Бейлок С. Мозг и тело. Мир.,2015
6. Бехтерев В.М. Об эмоциях как мимико-соматических рефлексах. М.-Л. 1928
7. Блум Ф., Лейзерсон А., Хофстедтер Л. Мозг, разум и поведение. М., Мир, 1988
8. Зейгарник Б.В. Патопсихология .Изд-во Московского Университета, 1986
9. Проблемы принятия решения. Под ред. П. К. Анохина, М, Наука, 1976.
10. Симонов П.В. Эмоциональный мозг. М., Наука, 1981
11. Судаков К. В. Динамические стереотипы или информационные отпечатки действительности. М., ПЕР СЭ, 2002.
12. Тхостов А.Ш. Психология телесности. М.: Смысл. 2002.

## **6.Перечень учебно-методических материалов по самостоятельной работе обучающихся**

Презентация по курсу (электронный доступ): <https://fp.nsu.ru/studentu/metodicheskie-materialy/>

## **7.Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»,необходимых для освоения дисциплины**

### **7.1 Ресурсы сети интернет**

Для освоения дисциплины используются следующие ресурсы:

- электронная информационно-образовательная среда НГУ (ЭИОС);
- образовательные интернет-порталы;
- информационно-телекоммуникационная сеть Интернет:
- [www.psyedu.ru](http://www.psyedu.ru), [www.cyberleninka.ru](http://www.cyberleninka.ru), [www.psi.webzone.ru](http://www.psi.webzone.ru), [www.psy.msu.ru](http://www.psy.msu.ru) .

[www.psychological.ru](http://www.psychological.ru) , [www.psyworld.ru](http://www.psyworld.ru), [www.psychiatry.org](http://www.psychiatry.org), [www.psychiatry.ru](http://www.psychiatry.ru)  
[www.apa.org](http://www.apa.org)

Взаимодействие обучающегося с преподавателем (синхронное и асинхронное) осуществляется через личный кабинет студента и преподавателя НГУ, группу в мессенжере (Whatsapp), социальные сети , Google Classroom.

### **7.2 Современные профессиональные базы данных:**

1. Электронная библиотека диссертаций Российской государственной библиотеки (ЭБД РГБ)
2. Электронные ресурсы Web of Science Core Collection (Thomson Reuters Scientific LLC.), Journal Citation Reports + ESI

3. БД Scopus (Elsevier)

4. Лицензионные материалы на сайте eLibrary.ru

## **8. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине**

### **8.1 Перечень программного обеспечения**

Для обеспечения реализации дисциплины используется стандартный комплект программного обеспечения (ПО), включающий регулярно обновляемое лицензионное ПО

-Windows 10 Pro

-пакет офисных программ LibreOffice

-Acrobat Reader DC

-интернет браузер Google Chrome

Использование специализированного программного обеспечения для изучения дисциплины «Основы психосоматики» не требуется.

## **9. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине Основы психосоматики**

Для реализации дисциплины "Основы психосоматики" используются специальные помещения:

1. Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, консультаций, текущего контроля, промежуточной аттестации, оборудованные специальной мебелью, компьютером, презентатором;

2. Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оборудованные специальной мебелью и индивидуальными компьютерами.

Материально-техническое обеспечение образовательного процесса по дисциплине для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется согласно «Порядку организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в Новосибирском государственном университете». Оборудование, обеспечивающее адаптацию электронных и печатных образовательных ресурсов для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья представлено в таблице ниже:

## **10. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине «Основы психосоматики»**

### **10.1 Порядок проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине**

**Текущий контроль успеваемости:**

**Промежуточная аттестация:**

Первый этап промежуточной аттестации проходит письменно в виде контрольных работ, рефератов и аналитических обзоров, написание кейсов (первичное интервью психосоматического пациента)

Второй этап промежуточной аттестации проводится в форме устного экзамена. В процессе ответа на вопросы экзаменационного билета студенту могут быть заданы дополнительные вопросы по темам дисциплины.

**Описание критериев и шкал оценивания индикаторов достижения результатов обучения по дисциплине Основы психосоматики**

Таблица 10.1

<b>Код компетенции</b>	<b>Результат обучения по дисциплине</b>	<b>Оценочное средство</b>
ОК-1	Знание форм и методов научного познания, сущность процессов, происходящих в организме человека на молекулярном, клеточном, тканевом и органном уровнях.	Рефераты и выступления Экзамен
	Умение критически воспринимать, обобщить и применить полученную информацию, систематизировать знания. Логично формулировать, излагать и аргументированно отстаивать свою точку зрения.	Экзамен
	Владение методами научного познания, поиска информации, методиками систематизации информации и ее анализа. Приемами ведения дискуссии, полемики, диалога.	Аналитические обзоры - рефераты Экзамен
ОПК-1	Знание фундаментальных теорий и концепций в возникновении психосоматических расстройств, закономерностей формирования, принципы и методы изучения мозговой организации психических процессов.	Письменная контрольная Интерактивный тренинг в кейсе Экзамен
	Умение анализировать психосоматические симптомы с позиций эволюционных и биопсихосоциальных процессов, прогнозировать динамику функционирования различных составляющих психических процессов.	Аналитический обзор Экзамен
	Владение основами психологической и клинической диагностики и коррекции пациентов в психосоматических, неврологических и реабилитационных отделениях стационаров и клиник. а также критериями выбора психокоррекционных	Интерактивный тренинг в кейсе экзамен

	методов, навыками анализа своей деятельности, с целью оптимизации проведения психокоррекции	
ПК-2	Знание основных процедур оказания индивиду, группе квалифицированной психологической помощи	Контрольная работа
	Умение профессионально. влиять на уровень нейрокогнитивной и аффективной сферы психосоматического пациента	Интерактивный тренинг Экзамен
	Владение стандартными базовыми процедурами диагностики и коррекции пациентов в психосоматической практике	Интерактивный тренинг
ПК 5	Знание основных психодиагностических процедур для прогноза и динамики развития психосоматических расстройств	Интерактивный тренинг
	Умение проводить диагностику когнитивной, эмоциональной и поведенческой сферы пациента, а также акцентуации личности при психосоматических расстройствах	Интерактивный тренинг
	Владение критическим анализом и систематизацией полученной информации для постановки целей психокоррекции психосоматических пациентов	Интерактивный тренинг в кейсе Экзамен
ПК-6	Знание базовых механизмов психических процессов, состояний и индивидуальных различий	Экзамен
	Умение осуществлять постановку проблем, целей и задач исследования, на основе анализа достижений современной психологической науки и практики	Аналитический обзор, реферат Экзамен
	Владение методическим обеспечением исследования (теоретического, эмпирического) адаптировать существующие и создавать новые методы и методики научно-исследовательской и практической деятельности в определенной области психологии с использованием современных информационных технологий	Аналитический обзор Экзамен

Таблица 10.2

Критерии оценивания результатов обучения	Шкала оценивания
<p><b><u>Доклады . выступления , кейсы</u></b>  – обоснованность теоретическим и фактическим материалом, подкрепленным ссылками на научную литературу и источники,  – корректность и адекватность выбранных методов анализа источников и их интерпретации,  – полнота понимания и изложения причинно-следственных связей,  – осмысленность, логичность и аргументированность изложения материала,  – точность и корректность применения терминов и понятий медицины и психологии,  – полнота раскрытия темы в заданных проблемных рамках.  В докладах и выступлениях обучающийся мог допустить непринципиальные неточности.</p> <p><b><u>Конспекты (аналитические обзоры):</u></b>  – репрезентативность источников и литературы в соответствии с заданием,  – точность и полнота выделения, классификации и систематизации основного смыслообразующего компонента из источников литературы,  В конспектах обучающийся мог допустить непринципиальные неточности.</p> <p><b><u>Письменная контрольная (тестовая) работа :</u></b>  – точность ответа, отсутствие ошибок.</p> <p><b><u>Экзамен:</u></b>  – фундированность теоретическим и фактическим материалом, подкрепленным ссылками на научную литературу и источники,  – полнота понимания и изложения причинно-следственных связей,  – самостоятельность, осмысленность, структурированность, логичность и аргументированность изложения материала, отсутствие затруднений в объяснении психосоматической природы расстройства, а также при формулировке собственных суждений,  – точность и корректность применения терминов и понятий психосоматической медицины,  – наличие исчерпывающих ответов на дополнительные вопросы.  При изложении ответа на вопрос(ы) экзаменационного билета обучающийся мог допустить непринципиальные неточности.</p>	<p><i>Отлично</i></p>
<p><b><u>Доклады, выступления, кейсы :</u></b>  – обоснованность теоретическим и фактическим материалом,</p>	<p><i>Хорошо</i></p>

<p>подкрепленным ссылками на научную литературу и источники,  – неполнота реализации выбранных методов анализа источников и их интерпретации,  – полнота понимания и изложения причинно-следственных связей,  – осмысленность, логичность и аргументированность изложения материала, наличие затруднений в формулировке собственных суждений,  – точность и корректность применения терминов и понятий психосоматической медицины, при наличии незначительных ошибок,  – полнота раскрытия темы в заданных проблемных рамках.</p> <p><b><u>Конспекты (аналитические обзоры):</u></b>  – репрезентативность источников и литературы в соответствии с заданием,  – некорректность и неполнота выделения, классификации и систематизации основного смыслообразующего компонента из источников и литературы, наличие ошибок.</p> <p><b><u>Письменная контрольная (тестовая) работа :</u></b>  – не менее 80% ответов должны быть правильными.</p> <p><b><u>Экзамен:</u></b>  – обоснованность теоретическим и фактическим материалом, подкрепленным ссылками на научную литературу и источники,  – полнота понимания и изложения причинно-следственных связей,  – самостоятельность, осмысленность, структурированность, логичность и аргументированность изложения материала, наличие затруднений в объяснении отдельных психосоматических процессов и явлений, а также при формулировке собственных суждений,  – точность и корректность применения терминов и понятий психосоматической медицины при наличии незначительных ошибок,  – наличие полных ответов на дополнительные вопросы с возможным присутствием ошибок.</p>	
<p><b><u>Доклады , выступления, кейсы :</u></b>  – теоретический и фактический материал в слабой степени подкреплен ссылками на научную литературу и источники,  – неосознанность и неосновательность выбранных методов анализа источников психосоматической медицины и их интерпретации,  – частичное понимание и неполное изложение причинно-следственных связей,  – осмысленность в изложении материала, наличие ошибок в логике и аргументации,  – корректность применения терминов и понятий психосоматической медицины, при наличии незначительных ошибок,</p>	<p><i>Удовлетворительно</i></p>

<p>– фрагментарность раскрытия темы в заданных проблемных рамках.</p> <p><b><u>Конспекты (аналитические обзоры):</u></b></p> <p>– репрезентативность источников и литературы в соответствии с заданием,</p> <p>– произвольность, фрагментарность и неточность выделения, классификации и систематизации основного смыслообразующего компонента из источников и литературы, наличие ошибок.</p> <p><b><u>Письменная контрольная (тестовая) работа:</u></b></p> <p>– не менее 50% ответов должны быть правильными.</p> <p><b><u>Экзамен:</u></b></p> <p>– теоретический и фактический материал в слабой степени подкреплен ссылками на научную литературу и источники,</p> <p>– частичное понимание и неполное изложение причинно-следственных связей,</p> <p>– самостоятельность и осмысленность в изложении материала, наличие ошибок в логике и аргументации, в объяснении психосоматических процессов и явлений, а также затруднений при формулировке собственных суждений,</p> <p>– корректность применения терминов и понятий психосоматической медицины, при наличии незначительных ошибок,</p> <p>– наличие неполных и/или содержащих существенные ошибки ответов на дополнительные вопросы.</p>	
<p><b><u>Доклады . выступления, кейсы :</u></b></p> <p>– отсутствие теоретического и фактического материала, подкрепленного ссылками на научную литературу и источники,</p> <p>– отсутствие анализа источников психосоматической медицины и их интерпретации,</p> <p>– непонимание причинно-следственных связей,</p> <p>– компилятивное, неосмысленное, нелогичное и неаргументированное изложение материала,</p> <p>– грубые ошибки в применении терминов и понятий психосоматической медицины,</p> <p>– фрагментарность раскрытия темы в заданных проблемных рамках.</p> <p>– неподготовленность докладов и выступлений на основе предварительного изучения литературы по темам, неучастие в коллективных обсуждениях в ходе практического (семинарского) занятия.</p> <p><b><u>Конспекты (аналитические обзоры):</u></b></p> <p>– отсутствие конспекта, подготовленного согласно установленным требованиям.</p> <p><b><u>Письменная контрольная (тестовая) работа :</u></b></p> <p>– присутствие многочисленных ошибок (более 70% ответов содержат ошибки).</p>	<p><i>Неудовлетворительно</i></p>



**Экзамен:**

- фрагментарное и недостаточное представление теоретического и фактического материала, не подкрепленное ссылками на научную литературу и источники,
- непонимание причинно-следственных связей,
- отсутствие осмысленности, структурированности, логичности и аргументированности в изложении материала,
- грубые ошибки в применении терминов и понятий психосоматической медицины,
- отсутствие ответов на дополнительные вопросы.

**Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения***Вопросы к контрольным работам*

1. Исторический анализ идей связи «тела» и «духа».
2. Концепция стресса и кортико-висцеральная теория в этиопатогенезе психосоматических расстройств.
3. Психонейроэндокриноиммунные механизмы возникновения психосоматических заболеваний.
4. Психодинамический подход к проблемам психосоматики. Конверсионная модель З.Фрейда
5. Структурно-динамический подход к анализу психосоматических расстройств. Концепция Г. Аммона
6. Теория вегетативного невроза Ф.Александера
7. Концепция десоматизации Шура
8. Системная модель анализа пусковых факторов психосоматического расстройства
9. Модель алекситимии. Копинги. Поисковая активность и выученная беспомощность.
10. Психологический профиль психосоматического больного.
11. Понятие внутренней картины болезни по А.Р.Лурия. Типы реакций на болезнь.
12. Системная модель анализа пусковых факторов психосоматического расстройства.

*Экзаменационные вопросы*

1. Психосоматическая медицина. Дайте определение понятия, изложите историю вопроса (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
2. Изложите теории и модели психосоматических заболеваний (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
3. Изложите теорию специфических личностных профилей или радикалов в этиопатогенезе психосоматических расстройств (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
4. Раскройте психодинамический подход к проблемам психосоматики. Изложите модели возникновения психосоматических расстройств: З. Фрейд, М. Шур, А. Митчерлих, Дж.Энгель (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)

5. Изложите биопсихосоциальный подход - основную парадигму в психосоматической медицине (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
6. Расскажите о теории специфического психодинамического конфликта Франца Александера и психосоматической медицине (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
7. Раскройте нейрофизиологическое направление психосоматической медицины (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
8. Изложите интегративные модели в патогенезе психосоматических болезней (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
9. Раскройте проблему алекситимии в контексте психосоматических расстройств (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
10. Расскажите о теории стресса и психосоматозах (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
11. Изложите концепцию поисковой активности, алекситимии и обученной беспомощности при психосоматических расстройствах (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
12. Расскажите о кортико-висцеральной теории в психосоматике (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
13. Расскажите о психонейроэндокриноиммунологических механизмах в психосоматической медицине (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
14. Расскажите о копинг-стратегиях и психосоматических заболеваниях (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
15. Расскажите о внутренней картине болезни у психосоматического пациента (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
16. Раскройте типы психического реагирования на болезнь по Личко А.Е (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
17. Расскажите о нейробиологических эффектах тревоги и депрессии в патогенезе психосоматических расстройств (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
18. Опишите кардионевроз (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
19. Опишите нарушения ритма сердца (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
20. Расскажите о гипертонической болезни (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
21. Расскажите о психогенных головных болях и мигрени (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
22. Расскажите об ишемической болезни сердца, инфаркте миокарда (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
23. Расскажите о гипервентиляционном синдроме (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
24. Расскажите о бронхиальной астме (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
25. Расскажите о туберкулезе легких (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
26. Расскажите об язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
27. Опишите синдром раздраженной кишки (СРК) (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
28. Расскажите о неспецифическом язвенном колите, болезни Крона (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
29. Опишите нарушение пищевого поведения (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
30. Расскажите о нервной анорексии; булимии (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
31. Расскажите о ревматоидном артрите (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
32. Расскажите об остеохондрозе (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
33. Расскажите о сахарном диабете (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)
34. Расскажите о гипертиреозе (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)

35. Расскажите о нейродермите (ОК-1; ОПК-1; ПК-2; ПК-5; ПК-6)

*Темы рефератов, эссе и курсовых работ*

- 1.Изменение функциональной системы высших психических функций при психосоматозах.
- 2.Гипоталамо-гипофизарно-адреналовая система и психосоматические расстройства.
- 3.Маскированные депрессии.5 теорий
- 4.Использование основных психотерапевтических модальностей при консультировании психосоматического пациента.
- 5.Трудный психосоматический клиент в консультировании
- 6.Нейробиологические корреляты маскированной депрессии
- 7.Эндофенотипические маркеры психосоматозов при воспалительных заболеваниях кишечника и артериальной гипертензии.
- 8.Искажение когнитивных стратегий при психосоматозах
- 9.Личностные радикалы у психосоматического пациента
- 10.Семантические особенности психосоматического пациента

**Шаблон кейса первичного интервью психосоматического пациента:**

**Консультация клинического психолога**

Амбулаторный прием 03.10.2020. 11.15

Иванова Ирина Ивановна 35л.

Место работы, должность – поликлиника, врач-терапевт

Жалобы на момент приема :

повышенная физическая и психическая утомляемость; повышение АД максимально до 180/100, часто в вечерние часы, ухудшение внимания, памяти, раздражительность, эмоциональная лабильность с преобладанием пониженного настроения, трудности в принятии решений, склонность к перепроверке собственных действий, подавленность, тоска, чувство тревоги, чувство обиды, аффективная насыщенность стрессорных состояний с выраженным чувством гнева и ярости, снижение жизненного тонуса, отсутствие радости жизни; внутренний дискомфорт; суточные и месячные колебания настроения, навязчивые воспоминания о встречах с отцом ( из детства и юности).

Другие жалобы:

Вегетативные и психосоматические расстройства:

Лабильность артериального давления ,головокружение и головные боли напряжения ( при психо-эмоциональном напряжении), пониженный аппетит. Расстройства сна: расстройство ритма сна, позднее засыпание – около 2 час.ночи с тяжелым утренним пробуждением

**АНАМНЕЗ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ**

Субъективный анамнез .Первичный эпизод отмечает в течение полугода после перенесенного медицинского аборта 15 лет назад (2005г). Наблюдалась у психиатра, лечилась антидепрессантами (название препарата вспомнить не может).

Последнее ухудшение состояния с резкими скачками АД (январь 2014г.) связывает с разрывом отношений с подругой на отдыхе в Тайланде.При конфликте с Олей (подругой) пациентка ответила выраженной реакцией ярости, чему сама была чрезвычайно напугана.После возвращения домой на

консультации у психиатра были назначены фенибут (250 мг х 2р) и эглонил (50мг х 2р). Значительного улучшения состояния после месячного приема препаратов не отмечает. К кардиологу не обращалась, лечилась гипотензивными препаратами самостоятельно при кризах

Объективный анамнез:

Отягощенная наследственность психическими заболеваниями Отец в течение последних 15 лет перед смертью (2013г.) наблюдался в стационаре для туберкулезных психохроников (точный диагноз вспомнить не может)

Алкоголизм родителей: отец - злоупотребление алкоголем

Самоубийств у родственников нет

В психомоторном развитии - не отставала

В детстве черепно-мозговых травм и нейроинфекций не переносила

Расстройств невротического и психического развития в детстве (энурез, заикание, тики) не отмечает.

Частыми простудными, тяжелыми соматическими, инфекционными заболеваниями не болела  
Воспитание с 1 года 4 мес. проходило в неполной семье - с матерью (развод родителей).

Переживание внедренной матерью обиды на мужа (отца пациентки) отмечается как чрезвычайно болезненное. Страх быть покинутой и потеря опыта безусловной (отцовской) любви привело к формированию тревожно-депрессивной динамики. Любой жизненный опыт сепарации воспринимается как катастрофический.

Испытывает значительную тревогу по поводу своих деструктивных реакций (реакции ярости). Переживает опыт неоплаканных потерь. Сформировано "неосознанное" убеждение, что отверженность неизбежна, и поэтому старается "быть хорошей" в самых разнообразных жизненных контекстах.

Особенности поведения в детско-подростковом возрасте

Успеваемость в учебе хорошая

Алкоголизации, употребление психоактивных средств – не было

Уходов из дома, бродяжничества – не было

Семейный анамнез:

Родители в разводе. Отец умер, находясь в последние годы в стационаре для туберкулезных психохроников. Семейное положение пациентки – не замужем. Рассказывает о 5 неудачных попытках создания семьи.

Наркологический анамнез:

Употребление алкоголя, наркотиков отрицает

Служебный анамнез:

Характер работы: врач – терапевт. Пациентка отмечает хорошие взаимоотношения в коллективе. Характер работы – напряженный, с недостаточной двигательной активностью и значительными психоэмоциональными нагрузками.

Направлена на консультацию .....

**ОБЪЕКТИВНЫЙ СТАТУС**

Соматический статус - АД на момент осмотра -150/90, ЧСС - 95

Психический статус:

Общее состояние пациентки – адекватна, критична, ориентируется в пространстве, времени и собственной личности

В интервью – контактна. Сознание – ясное. Патопсихологических знаков поведением не обнаруживает

Поза и мимика - адекватна теме интервью. При разговоре, касающейся темы “отца” неоднократно плачет. Манера изложения - последовательная, с выражением тревоги. Язык и речь не расстроены, высказывается спонтанно и в ответ на прямые вопросы. Быстрота и громкость речи без особенностей. Отмечается снижение кратковременной памяти. Восприятие - не нарушено

Мышление: Базовый когнитивный конфликт –.....

Базовые когнитивные искажения .....

Coping-механизмы – неадаптивные, в основном, эмоционально-поведенческие. Высокий внешний контроль. Основная психологическая защита – рационализация. Высокая степень алекситимии и руминации

Интеллект - не нарушен

Оценка пациентом своего состояния и жизненных перспектив, связанных с заболеванием - критическая

Диагноз: Основной: Гипертоническая болезнь

Сопутствующий: Тревожно-депрессивное расстройство

Рекомендовано:

1. Индивидуальная интегративная психотерапия № 10-15
2. Психонейротехнологии
3. Консультация кардиолога
5. Обследования: 1. Суточное мониторирование АД, ЭКГ, .....

Психодиагностика на 3.10.2019 Личностная тревожность - 60, ситуативная тревожность – 54. BDI – 35, TAS 26 - 78

Клинический психолог.....

## Приложение 1. Аннотация к рабочей программе дисциплины “Основы психосоматики”

**Место в образовательной программе:** Дисциплина Основы психосоматики реализуется в 7 семестре в рамках **базовой** части дисциплин (модулей) Блока 1С

Дисциплина Основы психосоматики направлена на формирование следующих компетенций:

ОК - №	Общекультурные компетенции
ОК-1	способностью использовать основы философских знаний для формирования мировоззренческой позиции
ОПК-№	<b>Общепрофессиональные компетенции</b>
ОПК-1	способностью решать стандартные задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением информационно-коммуникационных технологий и с учетом основных требований информационной безопасности .
ПК -№	<b>Профессиональные компетенции</b>
ПК-№2	способностью к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий ;
ПК-№5	способностью к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития 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 ;
ПК-№6	Способность к постановке профессиональных задач в области научно-исследовательской и практической деятельности

### Перечень знаний и умений

Дисциплина (курс) Основы психосоматики имеет своей целью: освоение современных теоретических знаний кортико-висцеральных механизмов возникновения психосоматической патологии, а также эффективных технологий “разрешения” психосоматического симптома, что является неотъемлемой составной частью компетентности клинического психолога.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

**Знать:** психосоматические симптомы (феномены), закономерности их образования с позиций современных достижений в отечественной и зарубежной нейронауках, психологические технологии в виде основных психотерапевтических модальностей, позволяющих разрешать базовые конфликты у психосоматического пациента. .

**Уметь:** анализировать и применять психологические и нейрофизиологические теории в понимании психосоматической патологии, прогнозировать динамику функционирования различных составляющих психики в процессе разработки психосоматического симптома, влияя на когнитивные и личностные составляющие с целью гармонизации функционирования человека, уметь целенаправленно (под задачу) выбирать психотерапевтические модальности.

**Владеть:** критериями выбора и основными приемами профилактики, диагностики, экспертизы и коррекции психологических состояний и видов деятельности у психосоматического пациента, а также владеть навыками анализа своей профессиональной деятельности

#### **Перечень основных разделов дисциплины:**

1. Психосоматическая медицина. Определение понятия, история вопроса. Теории и модели психосоматических заболеваний. Этиопатогенез психосоматических нарушений как комплекс причин с многоуровневой структурой организации человека, где различают биологический, психофизиологический, психологический и социальный уровни функционирования.
2. Возрождение нейробиологии в психосоматической медицине: исторический контекст. Вклад фундаментальных нейронаук в теорию и практику психосоматической медицины. Аффективная нейронаука.
3. Интегративные модели в патогенезе психосоматических болезней. Теория стресса и психосоматозы. Нейрофизиологическое направление психосоматической медицины. Проблема алекситимии в контексте психосоматических расстройств.
4. Психоаналитические концепции возникновения психосоматических заболеваний. Теория специфических личностных профилей или радикалов в этиопатогенезе психосоматических расстройств.
5. Психонейроэндокриноиммунологические механизмы в психосоматической медицине. Копинг-стратегии и психосоматические заболевания. Внутренняя картина болезни у психосоматического пациента. Типы психического реагирования на болезнь по Личко А.Е.
6. Частная психосоматика. Психосоматозы в кардиологии: кардионевроз, нарушения ритма сердца, артериальная эссенциальная гипертония. Психогенные головные боли и мигрень. Ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда.
7. Гипервентиляционный синдром. Бронхиальная астма. Хронические обструктивные заболевания легких.
8. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки. Синдром раздраженной кишки (СРК) ВЗК-воспалительные заболевания кишечника.

- Неспецифический язвенный колит, болезнь Крона .
- 9.Нарушение пищевого поведения..Нервная анорексия. Булимия
10. Сахарный диабет, гипертиреоз.Психосоматозы в дерматологии
- 11.Ревматоидный артрит.Остеохондроз

Общий объем дисциплины – 4 з.е ., 144 ч.

### **Правила аттестации по дисциплине.**

Форма итоговой аттестации по дисциплине – экзамен

Итоговая аттестация проводится в форме устного экзамена. В процессе ответа на вопросы экзаменационного билета студенту могут быть заданы дополнительные вопросы по темам дисциплины.

Экзамен состоит из 3-х вопросов

раздел 1 – общие вопросы психосоматики, знания кортико-висцеральных механизмов возникновения психосоматических расстройств. Современный анализ когнитивных и аффективных функций при психосоматической патологии.

раздел 2 – частные вопросы психосоматики: сердечно-сосудистая, дыхательная, гастроэнтерологическая, эндокринологическая, неврологическая, дерматологическая, иммунологическая психосоматическая патологии

раздел3 – интерактивный тренинг психологической консультации.Оформление в истории болезни консультативного приема

Оценка за освоение дисциплины выставляется при наличии следующих условий:

1. Посещение не менее 70% лекций и семинаров
2. Оценка за дисциплину выставляется в формате "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Все оценки кроме "не удовлетворительно" означают успешное освоение дисциплины и представляют собой среднее арифметическое оценок за ответ на экзаменационный билет. Правильный ответ на вопросы, содержащиеся в билете: при ответе на каждый вопрос обучающийся изложил теоретический материал в достаточном объеме. В процессе ответа на вопросы экзаменационного билета студенту могут быть заданы дополнительные вопросы по темам дисциплины. Студентом даны исчерпывающие ответы на все заданные вопросы, в том числе дополнительные.

### **Учебно-методическое обеспечение дисциплины.**


Учебно-методический комплекс по дисциплине «Основы психосоматики в электронной информационно образовательной среде НГУ, библиотеке НГУ

Оценочные материалы по промежуточной аттестации (приложение), предназначенные для проверки соответствия уровня подготовки по дисциплине требованиям ФГОС, хранятся на кафедре-разработчике РПД в печатном и электронном виде.



**Лист актуализации рабочей программы дисциплины**

**«Основы психосоматики»**

№	Характеристика внесенных изменений (с указанием пунктов документа)	Дата и № протокола Ученого совета ИМПЗ НГУ	Подпись ответственного
	РПД Основы психосоматики: 2017-2019 Лекции – 18ч., Практика – 18ч, 2020г. – лекции – 16ч., практика – 16ч.	Протокол Уч Совета №15 от 08.05.2020	
	Обновлен список литературы: Сандомирский М.Е. Интегративные концепции психосоматических расстройств. М., ЛитРес, 2019.	Протокол Уч Совета №15 от 08.05.2020	