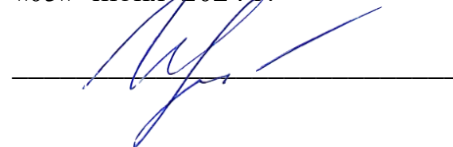


Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО НГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Декан
факультета социальной работы
и клинической психологии
Гуляевская Н.В.
«05» июня 2024 г.



МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Психосоматика

Шифр дисциплины: Б1.О.33

Специальность: 37.05.01 «Клиническая психология»

Форма обучения: очная

Год набора: 2024

Методические указания по освоению дисциплины «Психосоматика» являются частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 37.05.01 - Клиническая психология

Методические указания разработали сотрудники кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание
Сарычева Ю.В.	доцент	к.м.н., доцент
Лазюк И.В.	ст.преподаватель	нет

Рецензент(ы):

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра/организация
1	2	3	4
Федоришин М.И.	доцент	к.псих.н., доцент	Кафедра практической и специальной психологии ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный педагогический университет»

Методические указания рассмотрены и одобрены на заседании кафедры психиатрии, наркологии, психотерапии и клинической психологии

Протокол № «07» от «05» июня 2024 г.

Зав. кафедрой д.м.н., профессор Овчинников А.А. _____

Методические указания рассмотрены и одобрены на заседании цикловой методической комиссии по специальности «Клинической психологии» и «Социальная работа».

Протокол № «06» от «31» мая 2024 г.

1. Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины:

формирование представлений о фундаментальных и прикладных исследованиях в области психосоматики, о возможностях этой науки, ее методологии, теоретических основах и эмпирических задачах

Задачи дисциплины:

1. изучить направления современных психосоматических исследований,
2. сформировать представление о роли раннего онтогенеза в возникновении психосоматических расстройств
3. сформировать знания об основных симптомах и механизмах психогенеза основных психосоматических расстройств
4. сформировать знания и навыки подбора метода диагностики и коррекции при психосоматических расстройствах

2. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

ПК-2 готовность выявлять и анализировать информацию о потребностях пациента и медицинского персонала

ПК-3 способность планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико- деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик

ПК-5 способность и готовность определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики, лечения, реабилитации и развития;

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;

ПК-10 готовность формировать установки, направленные на здоровый образ жизни, гармоничное развитие, продуктивное преодоление жизненных трудностей, гуманистическое взаимодействие с окружающим миром, популяризировать психологические знания;

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- Зн.1. Основные модели формирования психосоматических расстройств, роль нарушений в эмоционально-потребностной сферы в их развитии
- Зн.2 Основные симптомы психосоматических расстройств и жалобы пациентов
- Зн.3. Структуру клинического интервью и принципы сбора анамнеза
- Зн.4. Методики диагностики факторов риска психосоматических
- Зн.5. Методики исследования эмоционально-личностной сферы
- Зн.6 Методики исследования психологических реакций на заболевание, внутренней картины болезни и здоровья
- Зн.7 Методики исследования мотивационно-поведенческой сферы, приверженности лечению
- Зн.8. Методики исследования качества жизни, связанного со здоровьем

- Зн.9. Основные направления психокоррекционного вмешательства при психосоматических расстройствах, методы поведенческой терапии и саморегуляции в стрессовых ситуациях
- Зн.10. Особенности психокоррекционных технологий при работе с различными психосоматическими расстройствами
- Зн.11 Особенности психокоррекционных технологий при работе с детьми и взрослыми
- Зн.12. Роль раннего онтогенеза в возникновении психосоматических расстройств
- Зн.13. Значение алекситимии, принципы диагностики и коррекции алекситимии как фактора риска психосоматических расстройств
- Зн.14. Типологию личностей склонных к психосоматическим расстройствам
- Зн.15. Роль стресса и копинг стратегии в возникновении психосоматических расстройств
- Зн.16. Роль семьи в возникновении психосоматических расстройств
- Зн.17. Знать определение, основные направления, задачи психосоматики как науки

Уметь:

- Ум.1 Проводить клиническое интервью с психосоматическим пациентом
- Ум.2 Осуществлять подбор методов диагностики и психологической оценки состояния психического, психосоматического здоровья и развития в детском и взрослом возрасте;
- Ум.3. Самостоятельно формулировать практические и исследовательские задачи, составлять программы диагностического обследования индивида
- Ум.4. Формулировать гипотезы о механизмах формирования психосоматических расстройств на основании полученных данных
- Ум.5. Подбирать и применять психокоррекционные методики с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик,
- Ум.6. Применять навыки психологического консультирования при работе со здоровыми людьми с целью сохранения и улучшения психического и физического здоровья, формирования здорового образа жизни, а также личностного развития
- Ум.7. Построить план психопрофилактической беседы

Владеть:

- Вл.1. Навыками структурирования беседы и установления контакта с психосоматическим пациентом
- Вл.2. Выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче
- Вл.3. Навыками планирования и выполнения научно-исследовательской работы студента
- Вл.4. Навыками анализа и интерпретации полученных данных
- Вл.5. Навыками представления результатов научного исследования в виде оформленной работы и презентации доклада
- Вл.6. Навыками саморегуляции психического и соматического состояния в сохранении собственного здоровья
- Вл.7. Навыками диагностики способов «ухода от чувств» и техниками психокоррекции
- Вл.8 Навыками проведения информационных бесед на тему о здоровом образе жизни

3. Основные виды занятий и особенности их проведения при изучении дисциплины

По дисциплине предусмотрено проведение занятий лекционного типа, на которых дается основной систематизированный материал, занятий семинарского типа - практических занятий. Важнейшим этапом освоения дисциплины является самостоятельная работа с использованием научной литературы. Отдельные разделы или темы дисциплины не разбираются на лекциях, но отводятся на самостоятельное изучение

по рекомендуемой учебной литературе и учебным пособиям. Материалы тем, отведенных на самостоятельное изучение, в обязательном порядке входят составной частью в темы текущего и промежуточного контроля. В течение обучения дисциплине студенты выполняют курсовую работу.

Общее распределение часов контактной работы по видам учебной деятельности и самостоятельной работы по темам дисциплины и видам занятий приведено в разделе «Содержание дисциплины» рабочей программы дисциплины.

Залогом успешного освоения дисциплины является обязательное посещение лекционных и практических занятий, так как пропуск одного (тем более, нескольких) занятий может осложнить освоение разделов дисциплины. Материал, изложенный на лекциях, закрепляется на занятиях семинарского типа.

Изучение дисциплины завершается зачетом и экзаменом в 7 семестре.

4. Содержание дисциплины

Практическое занятие № 1

Тема: Психосоматика как наука. Методы исследования в психосоматике

1. Контрольные вопросы:

1. Дать определение психосоматики, психосоматического подхода в медицине, психосоматических расстройств. Классификация психосоматических расстройств.
 2. Структура клинического интервью в психосоматике. Основные вопросы.
 3. Методики выявления пускового фактора болезни (шкала психосоциальной адаптации Холмса-Рея, оценка тяжести стресса).
 4. Методики для оценки психоэмоционального состояния больного (оценка уровня тревоги, депрессии, оценка типа отношения к болезни, рисунок болезни).
 5. Методики изучения личности (шкала алекситимии, ММРІ, шкала Баса-Дарки, проективные методы).
 6. Оценка качества жизни больных соматической патологией.
 7. Оценка приверженности лечению
2. План занятия и деятельность студента

План занятия	Деятельность студента
Тестовый контроль исходных знаний студентов Теоретическая часть занятия Опрос студентов по теме Коррекция знаний студентов, необходимых для выполнения практической работы. Практическая часть занятия Отработка практических навыков Обсуждение	Выполнение письменного тестирования по теме Ответы на вопросы устно Зн.2, Зн.3. Зн.4., Зн.5., Зн.6., Зн.7., Зн.8 Зн.17. Обсуждают особенности диагностического процесса Выполняют клиническое интервьюирование в микрогруппах Ум.1, Ум2., Ум.4. Ум.7., Вл.1. Вл.2. Вл.4.,Вл.8.

Подведение итогов занятия, оценивание знаний и работу каждого студента по 5-балльной системе.	
--	--

3.Пример ситуационной задачи

Больная 42 лет поступила в неврологическое отделение с жалобами на внезапную потерю чувствительности в нижних конечностях возникшую сразу после скандала с мужем. Считает себя тяжело больной и нуждающейся в постороннем уходе. В течение полугода муж настаивает на разводе и встречается с другой, более молодой женщиной. Находится в ясном сознании, объективное неврологическое исследование не выявило органических нарушений нервной системы. Назначенное лечение получает аккуратно, довольна, что муж два раза в день навещает ее и озабочен состоянием ее здоровья. После консультации заведующего неврологическим отделением принято решение о переводе больной в отделение неврозов. Проанализируйте данный случай. Какой теорией можно объяснить возникновение психосоматического расстройства?

Практическое занятие № 2-3

Тема: Психосоматические теории

Контрольные вопросы:

1. Психоаналитические теории психосоматики: конверсионная, теория специфического конфликта, модель «двухэшелонной защиты», модель «потери веры в будущее», модель «борьбы за свое тело».
2. Модели специфической личностной организации: типы личности по Ф. Данбар (язвенный, гипертонический, ревматический, аллергический, коронарный, личность, склонная к повреждениям), модель Розенмана и Фридмана (тип поведения А и В), типы личности С и D.
3. Методы диагностики типов А и D (опросник Дженкинса, DS-14).

1. План занятия и деятельность студента

План занятия	Деятельность студента
Тестовый контроль исходных знаний студентов	Выполнение письменного тестирования по теме
Теоретическая часть занятия	Ответы на вопросы устно Зн.1, Зн.12-16
Опрос студентов по теме	
Коррекция знаний студентов, необходимых для выполнения практической работы.	
Практическая часть занятия	Обсуждают особенности
Отработка практических навыков	диагностического процесса

Обсуждение	Выполняют психокоррекционную технику в микрогруппах, обсуждает результаты Ум.1. Ум.2, Ум.5. , Ум. 6, Вл.7
Подведение итогов занятия, оценивание знаний и работу каждого студента по 5-балльной системе.	

3.Пример ситуационной задачи

Больной в возрасте 49 лет обратился к кардиологу в связи с приступами загрудинных болей, возникающих в результате конфликтов с руководством магазина. Более пяти лет назад пациент был поставлен на учет с диагнозом: «Ишемическая болезнь сердца, стенокардия». Работает старшим продавцом в крупном магазине верхней одежды, является материально ответственным лицом. Всегда стремился сделать карьеру, склонен к риску, всегда испытывает дефицит времени, вспыльчив, решения любит принимать быстро и быстро добиваться результата. Жена больного характеризует его как эмоционального, отзывчивого, подвижного мужчину.

Проанализируйте данный случай. Какой теорией можно объяснить возникновение психосоматического расстройства?

Практическое занятие № 4

Тема: Психотерапия психосоматических больных

1. Контрольные вопросы:

1. Классификация методов психотерапии в психосоматике.
2. Глубинно-психологические методы
3. Методы, ориентированные на симптом и модификацию поведения
4. Невербальные и полувербальные методы психотерапии

2. План занятия и деятельность студента

План занятия Тестовый контроль исходных знаний студентов	Деятельность студента Выполнение письменного тестирования по теме Зн. 9, Зн.10, Зн.11 Зн.13, 14,15, 16
Теоретическая часть занятия Опрос студентов по теме Коррекция знаний студентов,	Ответы на вопросы устно Зн. 9, Зн.10, Зн.11 Зн.13, 14,15, 16

необходимых для выполнения практической работы.	
Практическая часть занятия Оработка практических навыков Обсуждение Подведение итогов занятия, оценивание знаний и работу каждого студента по 5-балльной системе.	Наблюдают демонстрационную сессию (работа с симптомом в психосоматике) Выполняют психокоррекционную технику в микрогруппах, обсуждает результаты Ум.5, Ум.6. Вл.6

3.Пример ситуационной задачи

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».

1. Определите тип расстройства (функциональное, органическое, нозогения), возможный диагноз
2. Какие психогенные механизмы могут лежать в основе заболевания?
3. Какие методы диагностики, с какой целью будут показаны?
4. Укажите основные подходы к психотерапии.

Практическое занятие № 5-6

Тема: Психосоматические аспекты в кардиологии

1. Контрольные вопросы:
2. Гипертоническая болезнь. Клиника. Роль стресса. Роль семьи. Личностные особенности и психологические реакции на заболевание при гипертонической болезни.

3. Ишемическая болезнь сердца (ИБС). Личностные и поведенческие особенности и психологические реакции на заболевание при ИБС.

4. Личностные особенности и психологические реакции на заболевание при кардиохирургических вмешательствах: кардиостимулятор, аорто-коронарное шунтирование.

1. План занятия и деятельность студента

План занятия Тестовый контроль исходных знаний студентов	Деятельность студента Выполнение письменного тестирования по теме Зн.1., Зн.2.Зн.10
Теоретическая часть занятия Опрос студентов по теме Коррекция знаний студентов, необходимых для выполнения практической работы.	Ответы на вопросы устно Зн.1., Зн.2.Зн.10
Практическая часть занятия Отработка практических навыков Обсуждение Подведение итогов занятия, оценивание знаний и работу каждого студента по 5-балльной системе.	Наблюдают демонстрационную сессию Выполняют психокоррекционную технику в микрогруппах, обсуждает результаты Ум.2., Ум.5.

3.Пример ситуационной задачи

Больной в возрасте 53 лет обратился к кардиологу в связи с приступами загрудинных болей, возникающих в результате конфликтов с руководством фирмы. Более пяти лет назад пациент был поставлен на учет с диагнозом: «Ишемическая болезнь сердца, стенокардия».

Работает старшим менеджером в крупной фирме, является материально ответственным лицом. Всегда стремился сделать карьеру, склонен к риску, всегда испытывает дефицит времени, вспыльчив, решения любит принимать быстро и быстро добиваться результата. Жена больного характеризует его как эмоционального, отзывчивого, подвижного мужчину.

Задание:

- ## Практическое занятие № 7

Тема: Психосоматические аспекты гастроэнтерологии

1. Контрольные вопросы:

1. Язвенная болезнь: клиника, психологические причины (роль стресса, типы личности и едущий конфликт), аспекты психотерапии.
2. Язвенный колит: клиника, психологические причины (роль стресса, типы личности и едущий конфликт), аспекты психотерапии.
3. Синдром раздраженного толстого кишечника: клиника, психологические проявления, причины, психотерапия.

2. План занятия и деятельность студента

11

Подведение итогов занятия, оценивание знаний и работу каждого студента по 5-балльной системе.	<i>предлагают направления психокоррекции</i> Ум.2., Ум.5
---	---

3.Пример ситуационной задачи

Пациент К., 51 год, частный предприниматель.

Обратился по поводу язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Болен в течении 15 лет, после инцидента на службе. Отмечает, что обострения связаны с психоэмоциональным перенапряжением, как на работе, так и дома. Женат, имеет двух дочерей. Жена относится с пониманием к болезни, однако периодически, вскользь упоминает о постоянной нехватке денег. Сам переживает это, так как бизнес идет с трудом, сейчас испытывает большие затруднения в работе. О себе говорит скупой, считает проявлением слабости обращение к психотерапевту.

1. Можно ли болезнь пациента назвать психосоматической?
2. Определите тип расстройства (функциональное, органическое, нозогения), возможный диагноз
3. Какие психогенные механизмы могут лежать в основе заболевания?
4. Какие методы диагностики, с какой целью будут показаны?
5. Укажите основные подходы к психотерапии.

Практическое занятие № 8

Тема: Психосоматические аспекты пульмонологии

1. Контрольные вопросы:

1. Бронхиальная астма: клиника, причины (роль стресса, картина личности, ведущие конфликты)
2. Роль матери и семейных отношений в развитии и формировании вариантов течения бронхиальной астмы.
3. Психологические реакции на возникновение и течение бронхиальной астмы, психотерапия. Обучение больных в астма-школах.
4. Синдром гипервентиляции легких: клиника, причины, психогенез.

2.План занятия и деятельность студента

План занятия Тестовый контроль исходных знаний студентов	Деятельность студента Выполнение письменного тестирования по теме Зн.1., Зн.2.Зн.10
--	--

Теоретическая часть занятия Опрос студентов по теме Коррекция знаний студентов, необходимых для выполнения практической работы.	Ответы на вопросы устно Зн.1., Зн.2.Зн.10
Практическая часть занятия Отработка практических навыков Обсуждение Подведение итогов занятия, оценивание знаний и работу каждого студента по 5-балльной системе.	Наблюдают демонстрационную сессию Ум.2., Ум.5. Выполняют психокоррекционную технику («Три дерева») в микрогруппах, обсуждает результаты Ум.2., Ум.5.

3.Пример ситуационной задачи

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 по ведение во время приступа будет влиять на социально-профессиональную деятельность данной личности в будущем?

1. Можно ли болезнь пациента назвать психосоматической?
2. Определите тип расстройства (функциональное, органическое, нозогения), возможный диагноз
3. Какие психогенные механизмы могут лежать в основе заболевания?
4. Какие методы диагностики, с какой целью будут показаны?
Укажите основные подходы к психотерапии.

Практическое занятие № 9

Тема: Психосоматические аспекты эндокринологии

1. Контрольные вопросы:

1. Сахарный диабет 1 и 2-го типов: клиника, причины (роль стресса, картина личности, ведущие конфликты), психологические реакции на заболевание.
2. Структура нервно-психических расстройств при сахарном диабете. Нарушения адаптации. Органические расстройства, психозэндокринный синдром.
3. Особенности психологической помощи при СД. Роль участия больного в поддержании стабильной компенсации СД. Школа самоконтроля. Психотерапия при СД.
4. Тиреотоксикоз: клиника, психологические аспекты, психотерапия.
5. Гипотиреоз: клиника, психологические аспекты.

2. План занятия и деятельность студента

<p>План занятия</p> <p>Тестовый контроль исходных знаний студентов</p> <p>Теоретическая часть занятия</p> <p>Опрос студентов по теме</p> <p>Коррекция знаний студентов, необходимых для выполнения практической работы.</p>	<p>Деятельность студента</p> <p>Выполнение письменного тестирования по теме Зн.1., Зн.2.Зн.10</p> <p>Ответы на вопросы устно Зн.1., Зн.2.Зн.10</p>
<p>Практическая часть занятия</p> <p>Отработка практических навыков</p> <p>Обсуждение</p> <p>Подведение итогов занятия, оценивание знаний и работу каждого студента по 5-балльной системе.</p>	<p>Наблюдают демонстрационную сессию</p> <p>Выполняют психокоррекционную технику (навыки саморегуляции) в микрогруппах, обсуждают результаты</p> <p>Ум.2., Ум.5.</p>

3. Пример ситуационной задачи

Пациент Д., 22 года. Находится в отделении эндокринологии с диагнозом «сахарный диабет 1 типа, впервые выявленный». Ухудшение состояния в виде жажды, сухости во рту заметил после перенесенной на ногах вирусной инфекции. Вынужден был ходить на работу, несмотря на высокую температуру, в связи с тем что приезжала комиссия, проверяющая работу его подразделения. По ночам проверял корректность документов и отчетов, исправлял недостатки. Проверка завершилась успешно, однако постепенно после этого стал замечать ухудшение самочувствия. Во время обхода врача задает детальные вопросы по поводу своего состояния, интересуется данными обследований. На тумбочке у кровати – учебники по внутренним болезням и монографии по эндокринологии. Вечером несколько раз подходил к дежурным сестрам, задавал множество вопросов о своей болезни, особенно интересуясь осложнениями. Стремится получить консультацию у ведущего специалиста в области терапии.

1. Можно ли болезнь пациента назвать психосоматической?
2. Определите тип расстройства (функциональное, органическое, нозогения), возможный диагноз
3. Какие психогенные механизмы могут лежать в основе заболевания?
4. Какие методы диагностики, с какой целью будут показаны?
5. Укажите основные подходы к психотерапии.

Практическое занятие № 10-11

Тема: Психосоматические аспекты в онкологии

1. Контрольные вопросы:

1. Психоонкология как наука: задачи, основные этапы становления.
2. Психологические причины онкозаболеваний: картина личности (тип С), роль стресса, теория «потери веры в будущее», концепция «выученной беспомощности». Модель стресс-диатеза.
3. Психологические реакции на заболевания: этапы формирования. Изменение идентификации больного.

2. План занятия и деятельность студента

План занятия	Деятельность студента
Тестовый контроль исходных знаний студентов	Выполнение письменного тестирования по теме Зн.1., Зн.2.Зн.10
Теоретическая часть занятия Опрос студентов по теме Коррекция знаний студентов, необходимых для выполнения практической работы.	Ответы на вопросы устно Зн.1., Зн.2.Зн.10
Практическая часть занятия	

Отработка практических навыков Обсуждение	Предлагают программу реабилитации, обсуждают результаты Ум.2., Ум.5.
Подведение итогов занятия, оценивание знаний и работу каждого студента по 5-балльной системе.	

3.Пример ситуационной задачи

Пациентка Р., 78 лет. Находится в радиологическом отделении, где проходит лечение по поводу опухоли молочной железы. С большим трудом, по настоянию родственников, прошла 3 сеанса лучевой терапии, после чего категорически отказалась от лечения. Считает, что «сама по себе заболеть не могла, так как до этого была всегда очень здорова, а такими болезнями никто в родне не болел». В проводимое лечение не верит. Сообщает, что по ее мнению, причиной болезни могут быть злые люди, в частности, соседка по дому в который ее семья недавно переехала. Соседка специально кидала на ее коврик перед дверью разноцветные нитки, которые и могли послужить причиной заболевания. К лекарствам подозрительна, от приема большинства назначенных лекарств отказывается.

1. Можно ли болезнь пациента назвать психосоматической?
2. Определите тип расстройства (функциональное, органическое, нозогения), возможный диагноз
3. Какие психогенные механизмы могут лежать в основе заболевания?
4. Какие методы диагностики, с какой целью будут показаны?
5. Укажите основные подходы к психотерапии.

Практическое занятие № 12

Тема: Психосоматические аспекты нарушений пищевого поведения

1. Контрольные вопросы:

1. Классификация нарушений пищевого поведения.
2. Неврогенная анорексия и булимия. Причины. Клиника. Дифференциальный диагноз. Психотерапия.
3. Ожирение. Причины. Клиника. Нарушения пищевого поведения при ожирении (внешнеориентированное, эмоциогенное, ограничительное)
4. Методы диагностики нарушений пищевого поведения
5. Поведенческие и глубинно-ориентированные подходы к психотерапии нарушений пищевого поведения

2. План занятия и деятельность студента

Практическое занятие № 13

Тема: Психосоматические аспекты в акушерстве и гинекологии.

1. Контрольные вопросы:

1. Психосоматика в акушерстве и гинекологии. Психологическая специфика и этапы формирования женственности. Психофизиологические циклы женщины.
2. Психосоматические аспекты дисменореи. Предменструальный синдром. Психосоматические аспекты нормальной и осложненной беременности. Послеродовые депрессии и психозы.
3. Климактерический период. Психологические аспекты нормального климакса. Патологический климакс: психологические причины и симптоматика. Климактерический синдром.
4. Проблемы бесплодия. Ложная беременность.
5. Психосексуальные расстройства.
6. Методы психологической коррекции в акушерстве и гинекологии

2. План занятия и деятельность студента

План занятия Тестовый контроль исходных знаний студентов	Деятельность студента Выполнение письменного тестирования по теме Зн.1., Зн.2.Зн.10
Теоретическая часть занятия Опрос студентов по теме Коррекция знаний студентов, необходимых для выполнения практической работы.	Ответы на вопросы устно Зн.1., Зн.2.Зн.10
Практическая часть занятия <i>Решение, проверка и обсуждение ситуационных задач (итоговый контроль)</i> Подведение итогов занятия,	<i>Студенты выделяют признаки нарушений (симптомы, синдромы), определяют уровень нарушений, предлагают направления психокоррекции</i> Ум.2., Ум.5.

оценивание знаний и работу каждого студента по 5-балльной системе.	
--	--

3. Пример ситуационной задачи

Пациентка 37 лет Жалобы на частые боли в малом тазу, усиливающиеся в момент менструаций. Менструации носят длительный, обильный характер. Также отмечает выраженный дискомфорт и болевые ощущения в моменты полового акта, снижение либидо, отсутствие чувства удовольствия от сексуальной жизни с мужем.

Отец был очень требовательным, агрессивным, при недовольстве дочерью использовал «разные воспитательные меры» от нотаций до длительного методичного избиения ремнем. Мать очень мягкая по характеру, во всем соглашалась с отцом и боялась его.

Физическое развитие протекало в соответствии с возрастными нормами. Проблемы полового созревания, отношений с мужчинами с матерью никогда не обсуждались. Менструации установились с 14 лет, к этому была готова, т.к. слышала от подруг. Отношений с мальчиками не было, «считала себя серой мышкой, некрасивой», казалось, что она не может быть ни для кого интересной.

В 25 лет впервые стала встречаться с мужчиной, с которым познакомили подруги. В течение двух лет они вместе гуляли, ходили в кино. В 27 лет впервые возникли сексуальные отношения с мужчиной, но «роман» продолжался недолго (около 3-х недель) – не нравился характер мужчины, слишком резкий, сама не могла ни на чем настоять, решить. Начались проблемы с гинекологией – при обследовании выявлена урогенитальная инфекция, что явилось большой психологической травмой для пациентки. Она быстро разорвала отношения, тем более, что мужчина особенно и не нравился – «просто хотелось не быть одной». В этот же период вновь возникло усиление зуда в аногенитальной области. Она долго и активно лечилась, после чего стала бояться и даже избегать знакомств с мужчинами.

В 35 лет через подругу познакомилась с женщиной, стремящейся к созданию супружеских отношений. Мужчина не понравился, но быть одной еще тяжелее, и через 2 месяца знакомства пациентка вышла замуж. Практически сразу после начала совместной жизни возникли проблемы в сфере гинекологии (боли, дискомфорт). Беременность за 2 года совместной жизни не наступила.

1. Можно ли болезнь пациента назвать психосоматической?
2. Определите тип расстройства (функциональное, органическое, нозогения), возможный диагноз
3. Какие психогенные механизмы могут лежать в основе заболевания?
4. Какие методы диагностики, с какой целью будут показаны?
5. Укажите основные подходы к психотерапии

Практическое занятие № 14

Тема: Психосоматические аспекты кожных заболеваний

1. Контрольные вопросы:

1. Психодерматология. Характеристика. Исторические аспекты. Анатомофизиологическая связь кожи и ЦНС. Психологические функции кожи. Роль стресса.
2. Классификация психодерматологических расстройств
3. Психические расстройства с повреждением кожных покровов
4. Вторичные психические расстройства при кожной патологии.

Психосоматические кожные заболевания (атопический дерматит, псориаз, акне и другие)

5. Методы диагностики и психокоррекции.

2. План занятия и деятельность студента

План занятия Тестовый контроль исходных знаний студентов	Деятельность студента Выполнение письменного тестирования по теме Зн.1., Зн.2.Зн.10
Теоретическая часть занятия Опрос студентов по теме Коррекция знаний студентов, необходимых для выполнения практической работы.	Ответы на вопросы устно Зн.1., Зн.2.Зн.10
Практическая часть занятия <i>Решение, проверка и обсуждение ситуационных задач (итоговый контроль)</i> Подведение итогов занятия, оценивание знаний и работу каждого студента по 5-балльной системе.	<i>Студенты выделяют признаки нарушений (симптомы, синдромы), определяют уровень нарушений, предлагают направления психокоррекции</i> Ум.2., Ум.5.

3.Пример ситуационной задачи

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».

1. Можно ли болезнь пациента назвать психосоматической?
2. Определите тип расстройства (функциональное, органическое, нозогения), возможный диагноз
3. Какие психогенные механизмы могут лежать в основе заболевания?
4. Какие методы диагностики, с какой целью будут показаны?
5. Укажите основные подходы к психотерапии.

Практическое занятие № 15-16

Тема: Введение в психосоматическую медицину детского возраста.

1. Контрольные вопросы:

1. Общие вопросы психосоматических расстройств у детей
2. Психосоматические симптомы и синдромы в детском возрасте
3. Обследование детей раннего возраста. Аспекты эффективной коммуникации с ребенком в соматической клинике.
4. Реакции госпитализма у детей

2. План занятия и деятельность студента

План занятия	Деятельность студента
Тестовый контроль исходных знаний студентов	Выполнение письменного тестирования по теме Зн.1, Зн.2 Зн.11 Зн.12, Зн.16
Теоретическая часть занятия Опрос студентов по теме Коррекция знаний студентов, необходимых для выполнения практической работы.	Ответы на вопросы Зн.1, Зн.2 Зн.11 Зн.12, Зн.16
Практическая часть занятия Отработка практических навыков Обсуждение	Предлагают программу реабилитации, обсуждают результаты Ум.2., Ум.5.
Подведение итогов занятия, оценивание знаний и работу каждого студента по 5-балльной	

системе.

3.Пример ситуационной задачи

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 по ведение во время приступа будет влиять на социально-профессиональную деятельность данной личности в будущем?

1. Можно ли болезнь пациента назвать психосоматической?
2. Определите тип расстройства (функциональное, органическое, нозогения), возможный диагноз
3. Какие психогенные механизмы могут лежать в основе заболевания?
4. Какие методы диагностики, с какой целью будут показаны?
Укажите основные подходы к психотерапии.

1. 5. Литература и электронно-образовательные ресурсы

Основная литература

1. Клиническая психология [Электронный ресурс] / Сидоров П.И., Парняков А.В - М.:ГЭОТАР-Медиа,2010.- <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970414071.html>
2. Психосоматические расстройства [Электронный ресурс] / В.Д. Тополянский, М.В.Струковская-М.:ГЭОТАР-Медиа,2015.-<http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970435830.html>

Дополнительная литература

3. Основы психосоматики. Лекция №1 [Электронный ресурс] / Т. Ю. Ласовская. - Новосибирск : [б. и.], 2013. - 38 с.
4. Основы психосоматики. Психодиагностика в психосоматике. Лекция №2 [Электронный ресурс] / Т. Ю. Ласовская. - Новосибирск : [б. и.], [2013]. - 50 с.
5. Учение о внутренней картине болезней. Внутренняя картина здоровья. Типы отношения к болезни. Лекция №4 [Электронный ресурс] / Т. Ю. Ласовская. - (1 файл : 1,85 Мб). - Новосибирск : [б. и.], [2011]. - 54 с. + 1 r_on-line.
6. Ятрогении. Лекция № 13 [Электронный ресурс] / Т. Ю. Ласовская. - (1 файл : 627 Кб). - Новосибирск : [б. и.], [2013]. - 20 с. + 1 r_on-line. - Потапова, Т Ф.
7. Психотерапия в клинической практике [Электронный ресурс] : учебное пособие / Т. И. Астахова [и др.]. - Новосибирск : НГМУ, 2011

Иные библиотечно-информационные ресурсы и средства обеспечения образовательного процесса, в т.ч. электронно-библиотечные системы и электронно- образовательные ресурсы (электронные издания и информационные базы данных)

1. Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека[Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО ГК «ГЭОТАР». – URL: <http://www.rosmedlib.ru> – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети университета.
2. Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ) [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / НГМУ – URL: <http://library.ngmu.ru/> – Доступ к полным текстам с любого компьютера после авторизации.
3. ЛАНЬ [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Издательство ЛАНЬ». – URL: <https://e.lanbook.com> – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети университета.
4. ЮРАЙТ[Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». – URL: <http://www.biblio-online.ru/> – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети университета.
5. Межвузовская электронная библиотека (МЭБ)[Электронный ресурс] : сайт. – URL: <https://icdlib.nspu.ru/> – Доступ после указания ФИО, штрих-код читательского билета и университета НГМУ в поле «Организация» на сайте МЭБ.
6. ГАРАНТ [Электронный ресурс] : справочно-правовая система : база данных / ООО НПП «ГАРАНТ-СЕРВИС». – Доступ в локальной сети.
7. SpringerJournals[Электронный ресурс] : базаданных/ SpringerNatur: – URL : <https://link.springer.com/> - Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и сети университета.
8. Polpred.com Обзор СМИ [Электронный ресурс] : сайт. – URL: <http://polpred.com/> – Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и сети университета.
9. Федеральная электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ЦНМБ Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова.– Режим доступа : <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>, – Свободный доступ.
10. eLIBRARY.RU [Электронный ресурс] : электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. – URL: <http://www.elibrary.ru/>. – Яз. рус., англ. – Доступ к подписке журналов открыт со всех компьютеров библиотеки и сети университета; к журналам открытого доступа – свободный доступ после регистрации на сайте elibrary.ru.
11. Colibris[Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / КрасГМУ – URL: [http://krasgmu.ru/index.php?page\[common\]=elib](http://krasgmu.ru/index.php?page[common]=elib) – Доступ к полным текстам с любого компьютера после авторизации.
12. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Документы.[Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <https://www.rosminzdrav.ru/documents>– Свободный доступ.
13. Министерство здравоохранения Новосибирской области[Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.zdrav.nso.ru/page/1902>– Свободный доступ.
14. Российская государственная библиотека[Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.rsl.ru> – Свободный доступ.
15. ConsiliumMedicum[Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.consilium-medicum.com/> – Свободный доступ.
16. PubMed : US National Library of Medicine National Institutes of Health[Электронный ресурс] – URL: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> – Свободный доступ.
17. MedLinks.ru[Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.medlinks.ru/> – Свободный доступ.
18. Архив научных журналов НЭИКОН[Электронный ресурс] : сайт. <http://archive.neicon.ru/xmlui/> – Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и сети университета.
19. ScienceDirect. Ресурсы открытого доступа[Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.sciencedirect.com/science/jrnllallbooks/open-access> – Свободный доступ.

6. Критерии оценок деятельности студента при освоении учебного материала

Виды и формы проведения контроля, методики оценки

Виды контроля	Формы проведения	Вид контрольно-диагностической (оценочной) процедуры	Система оценивания	Критерии оценивания
Текущий контроль	тестирование, опрос, решение задач, практические навыки	Тестирование (письменный вариант)	Пятибалльная система	«отлично» - выставляется студенту успешно ответившему на 90% (и выше) тестовых заданий; «хорошо» - выставляется студенту успешно ответившему на 80% тестовых заданий; «удовлетворительно» - выставляется студенту успешно ответившему на 65% тестовых заданий; «неудовлетворительно» - выставляется студенту который допустил 34% ошибок (и выше).
		Фронтальный опрос	Пятибалльная система	глубоко и прочно усвоившему программный, в том числе лекционный, материал, последовательно, четко и самостоятельно (без наводящих вопросов) отвечающему на вопрос. «ХОРОШО» выставляется студенту, твердо знающему программный, в том числе лекционный, материал, грамотно и по существу отвечающему на вопрос и не допускающему при этом существенных неточностей (неточностей, которые не могут быть исправлены наводящими вопросами или не имеют важного практического значения). То же относится к освещению практически важных вопросов. «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется студенту, который обнаруживает знание основного материала, но не знает его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, излагает материал с нарушением последовательности, отвечает на практически важные вопросы с помощью или поправками преподавателя.

				«НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется студенту, который не знает значительной части программного, в том числе лекционного, материала и/или допускает существенные ошибки в изложении материала.
		Решение ситуационных задач	Пятибалльная шкала	1) верно выделены ведущие симптомы или синдромы 2) ответ полный 3) адекватно даны рекомендации Критерии: 3 балла – «отлично» 2 балла – «хорошо» 1 балл – «удовлетворительно» 0 баллов – «неудовлетворительно»
		Оценка практических навыков (диагностические)	Дихотомическая шкала	<ul style="list-style-type: none"> Количественная обработка данных и верная интерпретация полученных данных - зачтено Неверная обработка данных и интерпретация - незачтено
		Оценка практических навыков (упражнения тренинга)	Дихотомическая шкала	Активное участие, выполнение необходимых интервенций, участие в обсуждении результатов - «зачтено» Отказ от участия, невыполнение интервенций – «незачтено»
	Зачет		Дихотомическая шкала	Зачтено – все задания выполнены в срок, не зачтено – есть задолженность по заданиям

Промежуточная аттестация	Экзамен	Компьютерное тестирование Опрос по билетам (экзаменационные вопросы)	Пятибалльная шкала	<p>«отлично» - выставляется студенту успешно ответившему на 90% (и выше) тестовых заданий и успешно ответившему на собеседований без ошибок и материалом не требующим дополнительной расшифровки;</p> <p>«хорошо» - выставляется студенту успешно ответившему на 80% тестовых заданий и успешно ответившему на собеседований, но допустившим одну ошибку в ответе;</p> <p>«удовлетворительно» - выставляется студенту успешно ответившему на 70% тестовых заданий и успешно ответившему на собеседований, допустив 2 ошибки в изложении материала, и получившему дополнительные вопросы;</p> <p>«неудовлетворительно» - выставляется студенту который допустил 30% ошибок (и выше) и не ответившему на собеседований (более 3 ошибок).</p>
	Выполнение курсовой работы	Защита курсовой работы		<p>Критерии оценки курсовой работы:</p> <p>«Отлично» выставляется за курсовую работу, в которой:</p> <p>Дано теоретическое обоснование актуальной темы и анализ передового опыта работы.</p> <p>Четко сформулированы цель и задачи исследования, предмет, объект исследования, указана гипотеза.</p> <p>Используется основная литература по проблеме в количестве не менее 30 источников.</p> <p>Выполнено собственное экспериментальное исследование с подбором групп и методик в соответствии с задачами исследования.</p> <p>Выполнена статистическая обработка и анализ полученного материала.</p> <p>Показано применение научных методик и передового опыта в своей работе, сделаны выводы и даны практические рекомендации.</p> <p>Работа безукоризненна в части оформления (орфография, стиль, цитаты, ссылки и т.д.).</p> <p>Все этапы выполнены в срок.</p> <p>Работа представлена к защите,</p>

				<p>студент выполнил презентацию, доклад, ответил на заданные вопросы.</p> <p>«Хорошо» выставляется в случае, если: Использована основная литература по теме (методическая и научная). Дано теоретическое обоснование и анализ передового опыта работы. Выполнено собственное экспериментальное исследование Выполнена статистическая обработка и анализ полученного материала. Сделаны выводы, соответствующие задачам. Все этапы выполнены в срок. Работа правильно оформлена. Работа представлена к защите, студент выполнил доклад. Несущественные недостатки по перечисленным выше пунктам. «Удовлетворительно» выставляется если: Библиография ограничена. Нет должного анализа литературы по проблеме. Выполнено экспериментальное исследование и статистическая обработка данных без должного анализа или с некоторыми неточностями. Оформление работы правильное. Работа представлена к защите. Большая часть выполнена в срок. В случае неудовлетворительной оценки курсовая работа возвращается студенту на доработку с условием последующей защиты в течение установленного руководителем срока.</p>
--	--	--	--	--

7. Рекомендации для студентов, пропустивших занятие.

1. Для освоения материала пропущенной **лекции** студент выполняет *рукописный реферат*.
2. Для освоения материала пропущенного **практического занятия** студент *отрабатывает* занятие в устной форме (после аудиторных занятий, во второй половине дня). По теоретической части пропущенного занятия студент должен *представить рукописный реферат*.

3. В дни приема отработок пропущенных занятий студент с выполненным письменным заданием приходит к преподавателю.
Форма отработки **практического занятия**: собеседование.