

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 16.03.2017
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора Е.Н. Касаткин
«20» апреля 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«Особенности самосознания при пограничных личностных расстройствах»

Специальность 37.05.01 Клиническая психология

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 5 лет 6 месяцев

Кафедра психологии и педагогики

Рабочая программа дисциплины (модуля) разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «12» сентября 2016 г. протокол № 1181
- 2) Учебного плана по специальности 37.05.01 Клиническая психология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 16.12.2016 г., протокол № 11

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:

кафедрой психологии и педагогики 24.03.2017 г. (протокол № 9)

Заведующий кафедрой И.В. Новгородцева

советом социально-экономического факультета 24.03.2017 г. (протокол № 3)

Председатель совета факультета Л.Н. Шмакова

Центральным методическим советом 20.04.2017 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчик:

Преподаватель кафедры психологии и педагогики, медицинский психолог КОКПБ им. В.М. Бехтерева Е.Н. Потапова

Рецензенты:

Внутренний рецензент:

зав. кафедрой гуманитарных и социальных наук
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России,
к.и.н., доцент Л.Г. Сахарова

Внешний рецензент:

Заведующая отделением фельдшерского и сестринского дела КОГПОБУ «Кировский медицинский колледж» к.п.н. О.В. Бельтюкова

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Виды профессиональной деятельности	5
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	8
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	8
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	8
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	11
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	11
3.4. Тематический план лекций	11
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	13
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	15
3.7. Лабораторный практикум	15
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	15
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	15
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	15
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	16
4.2.1. Основная литература	16
4.2.2. Дополнительная литература	16
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	17
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	17
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	17
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	19
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	19
Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	19

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

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) состоит в изучении студентами многочисленных феноменов изменения личности и самосознания больных с пограничной патологией и хроническими соматическими заболеваниями.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

- способствовать формированию умений эффективного взаимодействия с пациентом (или клиентом), медицинским персоналом и заказчиком услуг с учетом клинико-психологических, социально-психологических и этико-деонтологических аспектов взаимодействия;

- способствовать формированию умений определения целей, задач и методов психодиагностического исследования с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик;

- способствовать формированию умения определения целей, задач и программы психологического вмешательства с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик и в соответствии с задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития;

- сформировать навыки применения современных методов оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей;

- познакомить с определением самосознания и его расстройств в качестве проблемной и междисциплинарной области научного исследования посредством сравнительного анализа фундаментальных понятий и методов;

- познакомить с мета-анализом исследований закономерностей генеза и структурой расстройств самосознания, включая нозологические, индивидуально-типологические вариации, определяющие их факторы и психологические механизмы;

- познакомить с мета-анализом исследований динамики самосознания в процессах психодиагностики и психотерапии с учетом различий.

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Особенности самосознания при пограничных личностных расстройствах» относится к блоку Б1.Б Дисциплины базовой части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: Психология личности, Психотерапия: теория и практика, Психологическое консультирование, Психология отклоняющегося поведения, Психология лиц с нарушениями эмоционально-волевой и поведенческой сфер, Расстройства личности, Патопсихология, Практикум по патопсихологической диагностике и экспертизе.

Является предшествующей для изучения дисциплин: Производственная практика (практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности).

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

- человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, психологическим, социальным и духовным состоянием, а также системы и процессы охраны, профилактики и восстановления здоровья;

- психологические факторы дезадаптации и развития нервно-психических и психосоматических заболеваний;

- формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья;

- психологическая диагностика, направленная на решение диагностических и лечебных задач клинической практики и содействия процессам коррекции, развития и адаптации личности;
- психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях содействия процессам развития и адаптации личности;
- психологическая экспертиза в связи с задачами медико-социальной (трудовой), медико-педагогической, судебно-психологической и военной экспертизы.

1.5. Виды профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к следующим видам профессиональной деятельности:

1. психодиагностическая;
2. консультативная и психотерапевтическая.

1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Результаты освоения ОПОП (содержание компетенции)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства
			Знать	Уметь	Владеть	
1	2	3	4	5	6	7
1.	ОК – 6	Готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	З3. Основные методы решения психологических проблем клиентов	У3. Принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	В3. Способность к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
2.	ПК – 4	Способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о резуль-	З1. Методы обработки и анализа данных психологического обследования пациента	У1. Уметь подбирать и применять методы обработки и анализа данных психологического обследования пациента в конкретной ситуации	В1. Способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
			З2. Предмет, историю развития, основные теоретические системы и методологические основы психологии	У2. Формулировать развернутое структурированное психологическое заключение	В2. Навыками обратной связи для обеспечения пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг) информа-	

		татах диагностики и предлагаемых рекомендациях			цией о результатах диагностики, формулировать рекомендации	
			33. Принципы, цели и задачи психологического исследования, методики психодиагностики, принципы составления рекомендаций	У3. Обеспечивать пациента и медицинский персонал информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации	В3. Принципами формулировки психологического заключения в соответствии с целями исследования в контексте психологической теории; принципами формулировки рекомендаций для пациента	
3.	ПК – 5	Способностью и готовностью 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	36. Виды психологического вмешательства, принципы разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	У6. Выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В6. Методом анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, владеть приемами моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
4.	ПСК – 3.6	Способностью и готовностью к применению на практике методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабили-	31. Методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабили-	У1. Применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической кор-	В1. Навыками применения методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование

		филактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	литации и психотерапии	рекции, реабилитации и психотерапии	коррекции, реабилитации и психотерапии	
5.	ПСК – 3.8	Способностью и готовностью к применению на практике диагностических методов и процедур для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	31. Диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	У1. Применять на практике диагностические методы оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	В1. Способностью применять диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
6.	ПСК-3.10	способностью и готовностью к разработке и осуществлению личностно- и социально-ориентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации	31. Личностно- и социально-ориентированные программы психотерапии, коррекции и реабилитации	У1. Разрабатывать и осуществлять личностно- и социально-ориентированные программы психотерапии, коррекции и реабилитации	В1. Навыками разработки и реализации программ личностно- и социально-ориентированной психотерапии, коррекции и реабилитации	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
			32. Основные принципы клинико-психологического вмешательства, методы интерпретации его результатов, принципы и правила формулировки рекомендаций по результатам проведенного обследования	У2. Описывать и анализировать процесс и результаты вмешательства, формулировать рекомендации по результатам проведенного обследования	В2. Результатами эмпирической оценки, рекомендациями по отбору пациентов и прогнозу эффективности применяемых методов психотерапии	
			33. Основные подходы к разработке программ социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов	У3. Определять содержание программ социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов с учетом нозологии	В3. Способностью разрабатывать и реализовывать программы социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов с различными патологиями	
7.	ПСК-3.11	способностью и готовностью к применению современных	31. Современные методы оценки и оптимизации качества жизни	У1. Применять современные методы оценки и оптимизации	В1. Современными методами оценки и оптимизации каче-	Тестирование, решение учебных (ситуацион-

		методов оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	ства жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	ных) задач, собеседование
--	--	---	---	--	--	---------------------------

Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетных единиц, 72 час.

Вид учебной работы	Всего часов/ зачетных единиц	Семестр
		№ 10 часов
1	2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:	48	48
В том числе:		
Лекции (Л)	18	18
Практические занятия (ПЗ)	30	30
Самостоятельная работа студента (СРС)	24	24
В том числе:		
Подготовка к занятиям (ПЗ)	6	6
Подготовка к текущему контролю (ПТК)	6	6
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	6	6
Реферат	6	6
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	+
	экзамен (Э)	
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	72
	ЗЕТ	2

Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6., ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11	Теоретические проблемы изучения самосознания и его расстройств	Анализ основных категорий и теоретических моделей изучения проблемы самосознания. Проблема социально-психологической детерминации развития самосознания, его уровней и структурных единиц. Определение расстройств сознания в психиатрии (психопатологии) как нарушений ориентировки в пространстве, времени и собственной личности. Патопсихологический подход по Б.В. Зейгарник: взаимосвязь расстройств самосознания

			(самооценки) и нарушений мышления критичности, опосредствования и саморегуляции. Расстройства самосознания как патопсихологический синдром нарушения. Экзистенциально-феноменологический подход к пониманию состояний сознания как особых форм бытия личности. Самоидентичность в современной теории объектных отношений и селф-психологии. Клинико-психологическое понимание расстройства самоидентичности в контексте концепции «пограничной личностной организации» О. Кернберга, С. Ахтара и концепции «самости» Х. Кохута. Расстройства самосознания как системные нарушения интер- и интрапсихических «социальных» связей, их соотношения, взаимодействия и развития. Понимание расстройства самоидентичности в свете проблемы соотношения аффекта и интеллекта.
2.	ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6., ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11	Генез расстройств самоидентичности.	Вклады теории нарушения «отношений привязанности» (Дж. Боулби), теории «расщепления объектов» (М. Кляйн), теории «сепарации индивидуации» (М. Малер) в понимании генеза нарушения «константности объекта» и «объектных отношений», а также происхождения аффективной патологии, расстройств пограничного и психотического уровней во взрослом возрасте. Значение патологии «вторичных процессов», специфики процессов символизации и воображения при личностных расстройствах. Современные представления и исследования роли жестокого обращения с ребенком и разных видов насилия в генезе пограничной и нарциссической личностной организации и патологии самоидентичности. Особенности внутрисемейных отношений.
3.	ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6., ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11	Методы клинико-экспериментального исследования.	Соотношение естественнонаучной и гуманитарной моделей, количественных и качественных, номотетических и идеосинкретических методов исследования. Семиотические, герменевтические, диалогические парадигмы и их применение для изучения изменений различных аспектов самосознания и коммуникации в процессе диагностики и психотерапии. Дизайны исследований самосознания, его расстройств и динамики. Экспериментальные, квазиэкспериментальные модели; метод изучения индивидуального единичного случая; проективные методы и контент-аналитические процедуры анализа дословных записей-транскриптов в диагностике и терапии. Сопоставление проективной парадигмы с семиотическими и герменевтическими методами «истолкования» текста. Пограничная и нарциссическая личностные организации в зеркале художественной литературы, кинематографа, обыденной жизни. Исследования самоидентичности, стратегий психологи-

			ческой защиты и метакоммуникации, когнитивных процессов и аффективно-когнитивных стилей при расстройствах личности по данным проективных диагностических процедур: Теста чернильных пятен Роршаха, ТАТ, ОРТ, ДТ, КИСС, МУП, Совместного Теста Роршаха, проективных графических методик.
4.	ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6., ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11	Самосознание при расстройствах личности невротического и пограничного уровней: эмпирические исследования.	Проблема сопоставления исследовательских процедур и результатов эмпирических исследований разного дизайна Мета-анализ исследований по проблемам нарушения самосознания, самооценки, самокритичности. Особенности аффективно-когнитивного стиля при психических расстройствах (затяжных неврозах, аффективных расстройствах, аддикциях); при некоторых видах отклоняющегося поведения, при сексуальных девиациях. Паттерны отношений Я-Другой и особенности их интрапсихической репрезентации. Результаты исследования нарушения коммуникаций. Паттерны и стратегии семейных отношений. Влияние восприятия родителями ребенка и их отношения к нему на его самооценку.
5.	ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6., ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11	Психотерапия при пограничной и нарциссической организациях личности как предмет научного исследования.	Исследование специфических паттернов отношений переноса контрпереноса с учетом высокой деструктивности и «нападения на связи» (О. Кернберг, Х. Кохут, В. Бион и др.). Феноменология переживаний пациентов с пограничными и нарциссическими расстройствами: токсический стыд, вина, ревность, зависть, жадность и их динамика в процессе психотерапии. «Контейнирование», «холдинг» и интерпретация при психотерапии пациентов с пограничными и нарциссическими расстройствами. Теоретическая рефлексия необходимости модификации основных психоаналитических процедур, сеттинга аргументы внутри и вне психоаналитического направления. Новый взгляд на методы эмпатийного отзеркаливания, опоры на трансферентные чувства в целях восстановления целостности и интегрированности дефицитарной и диффузной самоидентичности. Дизайны, методы и основные результаты исследований терапевтического процесса: сопоставительный анализ. Герменевтический и диалогический подходы. Современные когнитивно-динамические модели. Процедуры оценки терапевтического процесса, его стадий и факторов с помощью изучения дословных записей-транскриптов (метод анализа нарративов, метод диалогического анализа текста; процедуры CCRT, RRMC и др.). Метод анализа индивидуального случая.

3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин				
		1	2	3	4	5
1	Производственная практика (практика по получение профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности)	+	+	+	+	+

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Теоретические проблемы изучения самосознания и его расстройств	2	2	-	-	4	8
2	Генез расстройств самоидентичности	4	6	-	-	4	14
3	Методы клинико-экспериментального исследования	4	8	-	-	6	18
4	Самосознание при расстройствах личности невротического и пограничного уровней: эмпирические исследования	4	8	-	-	6	18
5	Психотерапия при пограничной и нарциссической организациях личности как предмет научного исследования	4	6	-	-	4	14
	Вид промежуточной аттестации:	зачет	зачет				+
		экзамен					
	Итого:	18	30	-	-	24	72

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				10 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Теоретические проблемы изучения самосознания и его расстройств	Анализ основных категорий и теоретических моделей изучения проблемы самосознания. Проблема социально-психологической детерминации развития самосознания, его уровней и структурных единиц. Определение расстройств сознания в психиатрии (психопатологии) как нарушений ориентировки в пространстве, времени и собственной личности. Расстройства самосознания как системные нарушения интер- и интрапсихических «социальных» связей, их соотношения, взаимодействия и развития. Понимание расстройства самоидентичности в свете проблемы соотношения	2

			аффекта и интеллекта.	
2	2	Генез расстройств самоидентичности.	Вклады теории нарушения «отношений привязанности» (Дж. Боулби), теории «расщепления объектов» (М.Кляйн), теории «сепарации индивидуации» (М.Малер) в понимании генеза нарушения «константности объекта» и «объектных отношений», а также происхождения аффективной патологии, расстройств пограничного и психотического уровней во взрослом возрасте. Значение патологии «вторичных процессов», специфики процессов символизации и воображения при личностных расстройствах. Современные представления и исследования роли жестокого обращения с ребенком и разных видов насилия в генезе пограничной и нарциссической личностной организации и патологии самоидентичности. Особенности внутрисемейных отношений.	4
3	3	Методы клинико-экспериментального исследования.	Соотношение естественнонаучной и гуманитарной моделей, количественных и качественных, номотетических и идеосинкретических методов исследования. Семиотические, герменевтические, диалогические парадигмы и их применение для изучения изменений различных аспектов самосознания и коммуникации в процессе диагностики и психотерапии. Дизайны исследований самосознания, его расстройств и динамики. Экспериментальные, квазиэкспериментальные модели; метод изучения индивидуально-единичного случая; проективные методы и контент-аналитические процедуры анализа дословных записей-транскриптов в диагностике и терапии. Сопоставление проективной парадигмы с семиотическими и герменевтическими методами «истолкования» текста. Пограничная и нарциссическая личностные организации в зеркале художественной литературы, кинематографа, обыденной жизни.	4
4	4	Самосознание при расстройствах личности невротического и пограничного уровней: эмпирические исследования.	Особенности аффективно-когнитивного стиля при психических расстройствах (затяжных неврозах, аффективных расстройствах, аддикциях), при некоторых видах отклоняющегося поведения, при сексуальных девиациях. Паттерны отношений Я-Другой и особенности их интрапсихической репрезентации. Паттерны и стратегии семейных отношений.	4

			Влияние восприятия родителями ребенка и их отношения к нему на его самооценку.	
5	5	Психотерапия при пограничной и нарциссической организациях личности как предмет научного исследования.	Исследование специфических паттернов отношений переноса контрпереноса с учетом высокой деструктивности и «нападения на связи» (О. Кернберг, Х. Кохут, В. Блон и др.). Феноменология переживаний пациентов с пограничными и нарциссическими расстройствами: токсический стыд, вина, ревность, зависть, жадность и их динамика в процессе психотерапии. «Контейнирование», «холдинг» и интерпретация при психотерапии пациентов с пограничными и нарциссическими расстройствами. Теоретическая рефлексия необходимости модификации основных психоаналитических процедур, сеттинга аргументы внутри и вне психоаналитического направления. Новый взгляд на методы эмпатийного отзеркаливания, опоры на трансферентные чувства в целях восстановления целостности и интегрированности дефицитарной и диффузной самоидентичности. Герменевтический и диалогический подходы. Современные когнитивно-динамические модели.	4
Итого:				18

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				10 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Теоретические проблемы изучения самосознания и его расстройств	Патопсихологический подход по Б.В. Зейгарник: взаимосвязь расстройств самосознания (самооценки) и нарушений мышления критичности, опосредствования и саморегуляции. Расстройства самосознания как патопсихологический синдром нарушения. Экзистенциально-феноменологический подход к пониманию состояний сознания как особых форм бытия личности. Самоидентичность в современной теории объектных отношений и селф- психологии. Клинико-психологическое понимание расстройства самоидентичности в контексте концепции «пограничной личностной организации» О. Кернберга, С. Ахтара и концепции «самости» Х. Кохута.	2

2	2	Генез расстройств самоидентичности.	Вклады теории нарушения «отношений привязанности» (Дж. Боулби), теории «расщепления объектов» (М. Кляйн), теории «сепарации индивидуации» (М. Малер) в понимании генеза нарушения «константности объекта» и «объектных отношений», а также происхождения аффективной патологии, расстройств пограничного и психотического уровней во взрослом возрасте. Значение патологии «вторичных процессов», специфики процессов символизации и воображения при личностных расстройствах. Современные представления и исследования роли жестокого обращения с ребенком и разных видов насилия в генезе пограничной и нарциссической личностной организации и патологии самоидентичности. Особенности внутрисемейных отношений.	6
3	3	Методы клинико-экспериментального исследования.	Исследования самоидентичности, стратегий психологической защиты и метакоммуникации, когнитивных процессов и аффективно-когнитивных стилей при расстройствах личности по данным проективных диагностических процедур: Теста чернильных пятен Роршаха, ТАТ, ОРТ, ДТ, КИСС, МУП, Совместного Теста Роршаха, проективных графических методик. Исследования самоидентичности, стратегий психологической защиты и метакоммуникации, когнитивных процессов и аффективно-когнитивных стилей при расстройствах личности по данным проективных диагностических процедур: Теста чернильных пятен Роршаха, ТАТ, ОРТ, ДТ, КИСС, МУП, Совместного Теста Роршаха, проективных графических методик.	8
4	4	Самосознание при расстройствах личности невротического и пограничного уровней: эмпирические исследования.	Проблема сопоставления исследовательских процедур и результатов эмпирических исследований разного дизайна. Мета-анализ исследований по проблемам нарушения самосознания, самооценки, самокритичности. Результаты исследования нарушения коммуникаций.	8
5	5	Психотерапия при пограничной и нарциссической органи-	Дизайны, методы и основные результаты исследований терапевтического процесса: сопоставительный анализ. Процедуры оценки терапевтического про-	6

		зациях личности как предмет научного исследования.	цесса, его стадий и факторов с помощью изучения дословных записей-транскриптов (метод анализа нарративов, метод диалогического анализа текста; процедуры CCRT, RRMC и др.). Метод анализа индивидуального случая.	
Итого:				30

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	10	Теоретические проблемы изучения самосознания и его расстройств	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, реферат.	4
2		Генез расстройств самоидентичности.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, реферат.	4
3		Методы клинико-экспериментального исследования.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, реферат.	6
2		Самосознание при расстройствах личности невротического и пограничного уровней: эмпирические исследования.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, реферат.	6
3		Психотерапия при пограничной и нарциссической организациях личности как предмет научного исследования.	Подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, реферат.	4
Итого часов в семестре:				24
Всего часов на самостоятельную работу:				24

3.7. Лабораторный практикум

Не предусмотрено учебным планом

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ

Не предусмотрено учебным планом

Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

- ситуационные задачи;
- методические указания по изучению дисциплины;
- примерная тематика рефератов:

1. Теоретические и эмпирические модели изучения расстройств самосознания.
2. Нарушения самоидентичности при пограничных личностных расстройствах.

3. Особенности самоидентичности при сексуальной патологии и девиациях сексуального поведения.
4. Специфика личностной организации лиц с суицидальным поведением.
5. Нарушения самоидентичности и регуляторных механизмов (защиты и сознательного самоконтроля) при расстройствах личности.
6. Нарушения паттернов объектных отношений и их репрезентаций при различных видах психической патологии.
7. Связь когнитивного стиля и нарушений самоидентичности при различных видах психической патологии.
8. Феномен психологической зависимости виды, генез, психологические механизмы, терапевтические подходы.
9. Разработка критериев оценки нарушений самоидентичности с применением проективных методов (ТАТ, ОРТ, .DT, Тест Роршаха, Совместный Тест Роршаха и др.).
10. Метод изучения единичного случая как дизайн идеосинкразической модели изучения индивидуального самосознания.
11. Исследование особенностей нарушений самосознания и его динамики на модели психотерапевтического взаимодействия.
12. Изучение феноменов патологического нарциссизма (вины, стыда, зависти, ревности и пр.) на моделях психодиагностики и психотерапии.
13. Пограничная и нарциссическая личностные организации в зеркале художественной литературы, кинематографа, обыденной жизни.
14. Психотерапевтические модели в клинике расстройств личности.
15. Специфика проективного обследования: стратегии, межличностный контекст.

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

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие	Левченко И.Ю.	М.: Академия, 2014	20	-

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Клиническая психология: учебник для вузов	под ред. Б.Д. Карвасарского	М.: Академия, 2014	12	-
2	Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие	К.С. Лебединская	М.: Академический Проект, 2013	20	-
3	Специальная психология: учебник в 2-х тт.	под ред. В.И. Лубовского	М.: Юрайт, 2016	20	-
4	Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс]	Э.Г. Эйдемиллер	СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»)	-	+
5	Психиатрия и медицинская психология [Элек-	И.И. Иванец и др	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС	-	+

	тронный ресурс]: учеб- ник		«Консультант сту- дента»)		
--	-------------------------------	--	------------------------------	--	--

4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)

- Журнал «Психологические исследования» <http://psystudy.ru>
- Научный электронный журнал «Клиническая и специальная психология» <http://psyjournals.ru/psyclin>
- Электронный журнал «Психолого-педагогические исследования» <http://psyedu.ru/about/publisher.phtml>
- Научный сетевой журнал «Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика» <http://www.medpsy.ru>
- Электронный научный журнал «Медицинская психология в России» http://www.medpsy.ru/mprj/archiv_global/2018_2_49/nomer00.php

4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 23.06.16 г., лицензии 217\611-MA\05\2016 (срок действия – 1 год),
8. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки).

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 3) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.

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

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;
- учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций – корпус 1,

каб. № 216, 313, 315;

- учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации – корпус 1, каб. №216, 313, 315;

- помещения для самостоятельной работы – корпус 1, каб. № 216, 313, 315;

- помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования – корпус 1, каб. № 216, 313, 315.

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

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду организации.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (подготовка к занятиям, подготовка к текущему и промежуточному контролю, написание реферата).

Основное учебное время выделяется на практические занятия.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по особенностям самосознания при пограничных личностных расстройствах.

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении всех тем дисциплины. На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области особенностей самосознания при пограничных личностных расстройствах.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по всем темам дисциплины.

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Особенности самосознания при пограничных личностных расстройствах» и включает подготовку к занятиям, подготовку к текущему и промежуточному контролю, написание реферата.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Особенности самосознания при пограничных личностных расстройствах» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными, оформляют рефераты и представляют их на занятиях. Написание реферата способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, во время клинических разборов, решения типовых ситуационных задач, тестового контроля, выполнения рефератов.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием тестового контроля, решения ситуационных задач. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Вопросы по дисциплине включены в государственную итоговую аттестацию выпускников.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

Раздел 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)

Фонд оценочных средств – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы

дисциплины.

ФОС как система оценивания состоит из трех частей:

1. Структурированного перечня объектов оценивания.
2. Базы учебных заданий.
3. Методического оснащения оценочных процедур.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине представлен в приложении Б.

Приложение А к рабочей программе дисциплины (модуля)

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
«Особенности самосознания при пограничных личностных расстройствах»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология
(очная форма обучения)

Раздел 1. Теоретические проблемы изучения самосознания и его расстройств.

Тема 1.1: Теоретические проблемы изучения самосознания и его расстройств.

Цель: Изучить основные теоретические модели и подходы проблемы изучения самосознания и его расстройств.

Задачи: рассмотреть теоретические модели и подходы проблемы изучения самосознания.

Обучающийся должен знать: понятие самосознание, природу нарушений самосознания.

Обучающийся должен уметь: определять механизмы формирования искажения самосознания.

Обучающийся должен владеть: теоретическими знаниями в области пограничных личностных расстройств.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Теоретико-методологические проблемы патопсихологии и изучения самосознания при пограничных расстройствах.

2. Изучение личностных особенностей и самосознания при пограничных личностных расстройствах.

3. Методологическая и теоретическая парадигма исследования самосознания при пограничных личностных расстройствах.

4. Когнитивные и аффективные детерминанты целостного процесса самосознания: дать определение понятий, найти точки их «пересечения» и объяснить их проявления у индивида.

5. Нормальное и анормальное психическое созревание Я ребенка (Кернберг О.; Кохут О.)

6. Формирование защит от реальности (Кернберг О.; Кохут О.) при пограничных личностных расстройствах.

2. Практическая работа.

1. В литературе существуют понятия «единство аффекта и интеллекта» (Выготский Л.С., Леонтьев А.Н.), «единство самопознания и самоотношения» (Ананьев Б.Г., Кон И.С., Рубинштейн С.Л., Столин В.В., Чеснокова И.И.). Сравните эти теории. Определите, существуют ли взаимосвязи в сущностном понимании процесса самосознания в рамках этих теорий.

2. В психологической литературе описаны процессы самовосприятия и самосознания (Р. Бернс, Соколова Е.Т.). Определите из различия. Приведите примеры.

3. Сознание и самосознания (К. Маркс, Ф. Энгельс, Леонтьев А.Н., Фромм Э. М., Л.Н. Толстой, А. Швейцер): дать определение понятий в рамках теорий, представленных этими авторами, найти точки их «пересечения» и объяснить их проявления у индивида.

4. Понятие «грандиозное Я» и «ослабленное реальное Я» (Кернберг О.; Кохут О.): дайте основные содержательные характеристики и механизмы их формирования.

5. Рефераты, презентации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Теоретико-методологические проблемы патопсихологии и изучения самосознания при пограничных расстройствах.

2. Изучение личностных особенностей и самосознания при пограничных личностных расстройствах.

3. Методологическая и теоретическая парадигма исследования самосознания при пограничных личностных расстройствах.

4. Когнитивные и аффективные детерминанты целостного процесса самосознания: дать определение понятий, найти точки их «пересечения» и объяснить их проявления у индивида.

5. Нормальное и анормальное психическое созревание Я ребенка (Кернберг О.; Кохут О.)

6. Формирование защит от реальности (Кернберг О.; Кохут О.) при пограничных личностных расстройствах.

4) Подготовить рефераты, презентации

- В.Зейгарник: взаимосвязь расстройств самосознания (самооценки) и нарушений мышления критичности, опосредствования и саморегуляции

- Клинико-психологическое понимание расстройства самоидентичности в контексте концепции «пограничной личностной организации» О.Кернберга, С.Ахтара и концепции «самости» Х.Кохута.

- Я-концепция Роберта Бернса: основные понятия (установки «на себя», когнитивная составляющая, оценочная составляющая, поведенческая составляющая)

- Я-концепция в различных психологических теориях: З. Фрейд, Э

- Я-концепция в различных психологических теориях: Э. Эриксон,

- Я-концепция в различных психологических теориях: К. Роджерс,

- Я-концепция в различных психологических теориях: Ч. Кули,

- Я-концепция в различных психологических теориях: Дж. Мид,

- Я-концепция в различных психологических теориях: Джемс.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Клиническая психология: учебник для вузов под ред. Б.Д. Карвасарского М.: Академия, 2014.

3. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие М.: Академический Проект, 2013.

4. Специальная психология: учебник в 2-х тт. под ред. В.И. Лубовского М.: Юрайт, 2016.

5. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник Иванец И.И. и др М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

6. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс] СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 2. Генез расстройств самоидентичности.

Тема 2.1: Генез расстройств самоидентичности.

Цель: Сформировать представление о генезе расстройств самоидентичности.

Задачи:

1. Рассмотреть вклады теории нарушения «отношений привязанности» (Дж. Боулби), теории «расщепления объектов» (М.Кляйн), теории «сепарации-индивидуации» (М. Малер) в понимании генеза нарушения «константности объекта» и «объектных отношений».

2. Изучить происхождение аффективной патологии, расстройств пограничного и психотического уровней во взрослом возрасте.

3.Россмотреть значение патологии «вторичных процессов», специфики процессов символизации и воображения при личностных расстройствах.

Обучающийся должен знать: генезис нарушений патологий самосознания; значение патологии «вторичных процессов», специфики процессов символизации и воображения при личностных расстройствах; современные представления и исследования разных видов насилия в генезе пограничной и нарциссической личностной организации и патологии самоидентичности: особенности внутрисемейных отношений.

Обучающийся должен уметь: соблюдать вопросы этики и деонтологии.

Обучающийся должен владеть: навыком клинико-психологического обследования больных.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1.Составьте таблицу: «Вклады теории нарушения «отношений привязанности» (Дж. Боулби), теории «расщепления объектов» (М. Кляйн), теории «сепарации индивидуации» (М. Малер) в понимании генеза нарушения «константности объекта» и «объектных отношений», а также происхождения аффективной патологии, расстройств пограничного и психотического уровней во взрослом возрасте».

2.Значение патологии «вторичных процессов», специфики процессов символизации и воображения при личностных расстройствах.

3.Современные представления и исследования роли жестокого обращения с ребенком и разных видов насилия в генезе пограничной и нарциссической личностной организации и патологии самоидентичности.

4.Особенности внутрисемейных отношений.

5. Дайте пояснение выражению: «Пограничная и нарциссическая личностные организации в зеркале художественной литературы, кинематографа, обыденной жизни».

6. Выскажите свое мнение о влиянии типа воспитания на формирование расстройств самосознания.

2. Практическая работа.

1.Рефераты, презентации.

2. Составить таблицу: «Структура, механизмы формирования пограничной личности по данным отечественной и западной литературы».

3.Составить таблицу:

-Механизмы психологической защиты, их разновидности и триггерные механизмы их запуска

-Механизм «разъединения» грандиозного Я и Я-реального

- Механизмы повреждения нормального психического созревания.

4.Подготовить патопсихологические портреты:

- Клинические проявления нарциссического расстройства

-Этический профиль нарциссической личности.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Типы самоотношения подростка.

2. Этапы формирования идентичности у подростков.

3. Исследование неадекватного родительского самоотношения: по данным литературы, по результатам исследований отечественных и зарубежных психологов.

4. Самоотношение и общение. Влияние самоотношения подростка на общение с родителями и другими людьми.

3) *Подготовить рефераты, презентации.*

1. Феномена нестабильности самоотношения как симптомообразующего фактора при пограничных личностных расстройствах.

2. «Роль неблагоприятных семейных условий (современные концепции)».

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Клиническая психология: учебник для вузов под ред. Б.Д. Карвасарского М.: Академия, 2014.

3. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие М.: Академический Проект, 2013.

4. Специальная психология: учебник в 2-х тт. под ред. В.И. Лубовского М.: Юрайт, 2016.

5. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник Иванец И.И. и др М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

6. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс] СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 3. Методы клинико-экспериментального исследования.

Тема 3.1: Методы клинико-экспериментального исследования.

Цель: изучить методы клинико-экспериментального исследования самосознания и его расстройств.

Задачи: обучить проведению Теста чернильных пятен Роршаха, ТАТ, ОРТ, ДТ, КИСС, МУП, Совместного Теста Роршаха, проективных графических методик.

Обучающийся должен знать: методы патопсихологической диагностики самоидентичности, стратегий психологической защиты и метакоммуникации, когнитивных процессов и аффективно-когнитивных стилей при расстройствах личности.

Обучающийся должен уметь: применять методы патопсихологической диагностики самоидентичности, стратегий психологической защиты и метакоммуникации, когнитивных процессов и аффективно-когнитивных стилей при расстройствах личности.

Обучающийся должен владеть: навыками применения методов патопсихологической диагностики самоидентичности, стратегий психологической защиты и метакоммуникации, когнитивных процессов и аффективно-когнитивных стилей при расстройствах личности.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Проективные методы диагностики различных расстройств самосознания: история создания методик, определение «проективный метод диагностики», возможности проективных методов диагностики.

2. Особенности интерпретации данных, полученных с помощью проективных методов диагностики.

3. Связи между психиатрией и психологией (теоретико-методологические, научно-познавательные, профессиональные, культурные и т.д.).

2. Практическая работа.

1. Проведение Теста чернильных пятен Роршаха.

2. Проведение ТАТ.

3. Проведение ОРТ.

4. Проведение ДТ.

5. Проведение КИСС.

6. Проведение МУП.

7. Проведение Совместного Теста Роршаха.

8. Проведение проективных графических методик.

Выполнить работу по следующему алгоритму:

А) собрать субъективный и объективный анамнез болезни и провести их предварительный

анализ;

Б) распознавать психологические феномены, проявляющиеся психической нормой и психической патологией в различных психических сферах и личности больного

В) определять сохраненные психические функции и нарушенные психические функции у больного, а также определять уровень и степень нарушения психических функций

Г) создавать описание психологического статуса больного на основе клинико-психологического обследования

Д) сформулировать заключение о психологическом состоянии больного, составить протокол с результатами проведенных психологических тестов, патопсихологических и нейропсихологических методик

Е) работать с наглядным материалом экспериментально-психологических тестов, диагностических методик по исследованию психических функций, особенностей личности, психофизиологических показателей

Ж) самостоятельно формулировать практические и исследовательские задачи, составлять программы диагностического обследования индивида, семьи и группы людей в практике

З) выбирать и применять методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче в практике

И) прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида в практике

К) использовать методы психологического консультирования, психопрофилактики, реабилитации и психотерапии в работе с индивидами, группами, учреждениями, представителями различных субкультур (детьми, подростками, взрослыми, пожилыми людьми).

9. Рефераты, презентации.

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Классификация психодиагностических методик (тестов).

2. Изучение личностных особенностей и самосознания при пограничных личностных расстройствах: клинический метод, патопсихологический метод.

3. Проективные методы диагностики в клинической психологии: их место и роль в диагностике расстройств самосознания при пограничных расстройствах.

3) Подготовить рефераты, презентации.

1. Тесты чернильных пятен Роршара.

2. Совместный тест Роршара.

3. Дизайны исследований самосознания, его расстройств и динамики.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Клиническая психология: учебник для вузов под ред. Б.Д. Карвасарского М.: Академия, 2014.

3. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие М.: Академический Проект, 2013.

4. Специальная психология: учебник в 2-х тт. под ред. В.И. Лубовского М.: Юрайт, 2016.

5. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник Иванец И.И. и др М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

6. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс] СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 4. Самосознание при расстройствах личности невротического и пограничного уровней: эмпирические исследования.

Тема 4.1: Самосознание при расстройствах личности невротического и пограничного уровней: эмпирические исследования.

Цель: освоить исследовательские процедуры и результаты эмпирических исследований разного дизайна; мета-анализ исследований по проблемам нарушения самосознания, самооценки, самокритичности.

Задачи:

1. Изучить мета-анализ исследований по проблемам нарушения самосознания, самооценки, самокритичности.

2. Обучить диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного.

Обучающийся должен знать: диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного.

Обучающийся должен уметь: применять на практике диагностические методы оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного

Обучающийся должен владеть: навыком применения диагностических методов и процедур оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия

1. Формулировка практических и исследовательских задач, программы диагностического обследования индивида, семьи и группы людей в практике.

2. Методы психологической оценки и диагностики, соответствующие поставленной задаче в практике.

2. Практическая работа.

Рефераты, презентации:

1. Манипулятивная структура общения при пограничных расстройствах.

2. Фрустрация, интрапсихический и интерпсихический конфликты: основное содержание понятий и их значение для пограничного самосознания.

3. Конфликт между «Детским» и «Родительским» Я-образами (Берн Э., Пассонс Р., Перлз Ф., Рейнуотер Дж., Сатир В., и др.).

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля*

1. Интериоризация взаимоотношений индивида со значимыми Другими из его окружения: определение понятия, механизмы формирования, связь интериоризации и интернализацией.

2. Концепция объектных отношений (С. Фишер и С. Кливленд): основное содержание и основные понятия.

3. Понятия «границы первичных интериоризаций», «границы образа тела», «способы реагирования на стимулы внешнего мира». Взаимосвязь этих понятий между собой. Взаимосвязь этих понятий с адаптацией индивида в социуме.

4. Особенности взаимодействий интериоризированной системы отношений с социально заданными объектами.

3) *Подготовить рефераты, презентацию.*

рефераты по темам: «Манипулятивная структура общения при пограничных расстройствах».

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Клиническая психология: учебник для вузов под ред. Б.Д. Карвасарского М.: Академия,

2014.

3. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие М.: Академический Проект, 2013.

4. Специальная психология: учебник в 2-х тт. под ред. В.И. Лубовского М.: Юрайт, 2016.

5. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник Иванец И.И. и др М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

6. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс] СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Раздел 5. Психотерапия при пограничной и нарциссической организациях личности как предмет научного исследования.

Тема 5.1: Психотерапия при пограничной и нарциссической организациях личности как предмет научного исследования.

Цель: способность и готовность к разработке и осуществлению оценки терапевтического процесса, его стадий и факторов

Задачи:

1. Рассмотреть терапевтический процесс.

2. Изучить процедуру оценки терапевтического процесса.

Обучающийся должен знать: основные принципы, стадии, факторы терапевтического процесса. **Обучающийся должен уметь:** оценивать терапевтический процесс.

Обучающийся должен владеть: навыками терапевтического процесса.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Ответить на вопросы по теме занятия.

1. Динамика в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида в общесоматической\психиатрической практике.

2. Методы психологического консультирования, психопрофилактики, реабилитации и психотерапии в работе с индивидами, группами, учреждениями, представителями различных субкультур (детьми, подростками, взрослыми, пожилыми людьми).

2. Практическая работа.

1. Составление заключения о психологическом состоянии больного, составление протокола с результатами проведенных психологических тестов, патопсихологических и нейропсихологических методик.

2. Реферат, презентация.

4. Задания для групповой работы

Цель задания: получить практику в диагностике состояний Я, задание является введением к транзакциям между различными состояниями Я.

А. Содержание задания.

• *Процедура.* Упражнение начинается с того, что три добровольца рассаживаются перед группой на стульях. Каждый из них выбирает для себя роль Родителя, Взрослого или Ребенка.

• Каждое из состояний Я представляет часть одной и той же личности. Если вызвались вы, то, пока упражнение выполняется, оставайтесь в своей роли.

• Представьте, что вы гуляете в лесу. Каковы ваши ощущения? Если вы Родитель, вас могут беспокоить возможные опасности или дело, которое надо сделать по ходу прогулки. Помните, что Родитель часто дает оценки и пользуется словами типа "противно" или "смешно". Если вы Взрослый, то можете обращать внимание на то, какие виды птиц живут в лесу или какие

вокруг вас деревья. Словарь Взрослого включает такие слова, как "полезно", "практично", "желательно". Если вы Ребенок, вы, возможно, ощущаете прилив бодрости или скуку, обращаете внимание на то, тепло вам или холодно, пересыпаете свою речь мусорными словами. Почувствуйте себя в выбранной роли и поделитесь вашими впечатлениями со всей группой.

• Теперь руководитель может пригласить еще трех добровольцев присоединиться к первым. Они будут другими Родителем, Взрослым и Ребенком, представляющими лицо противоположного пола.

- Чтобы расшевелить новых добровольцев к разыгрыванию их состояний Я, придумайте воображаемую ситуацию, например поход в кино. Что вы там увидели? Как вам это понравилось? Можно, чтобы о ваших впечатлениях спрашивали другие участники.

- Теперь расставьте стулья так, чтобы две группы добровольцев оказались друг против друга: Родитель напротив Родителя, Взрослый напротив Взрослого и Ребенок напротив Ребенка.

- Представьте, что вы супружеская пара, у которой возникли проблемы. Заведите разговор. Разговаривать можно с другим человеком или со своим собственным другим состоянием Я. При этом каждый раз убеждайтесь, что ваши слова обращены к определенному состоянию Я. Скоро вы увидите, что даже самые простые вещи могут иметь разное значение в зависимости от того, кто о них говорит и к кому обращается. Через пять минут закончите разговор и обсудите его между собой и с другими участниками группы. После этого переключитесь на другие состояния Я или пригласите кого-нибудь еще из группы себе на замену. Надо следить за порядком этих взаимодействий, чтобы у каждого была возможность сыграть какое-нибудь состояние Я.

- Если группа особенно активна, можно сыграть все пять состояний Я человека: Критикующего Родителя, Заботливого Родителя, Взрослого, Приспосабливающегося Ребенка и Свободного Ребенка.

Б. Критерии и шкала оценивания.

Оценивание практических заданий производится по 4-х бальной шкале:

•3 балла ставится если студент:

- владеет научной терминологией;
- выделяет все основные структурные единицы программы исследования (предмет, объект, цель, задачи, методы, способы построения выборки и т.д.)
- подбирает методы исследования адекватные поставленной задаче;
- осознает методологические особенности выбранного подхода.

• 2 балла ставится если студент:

- владеет научной терминологией;
- осознает методологические особенности выбранного подхода;
- выделяет ряд элементов программы исследования и способен при помощи наводящих вопросов сформулировать остальные;
- способен при помощи наводящих вопросов подобрать методы исследования адекватные поставленной задаче.

• 1 балл ставится если студент:

- осознает особенности выбранного методологического подхода;
- при использовании научной терминологии, формулировке элементов программы и методов допускает существенные ошибки.

• 0 баллов ставится если студент

- не осознает специфики методологии,
- не может сформулировать и описать элементы программы исследования,
- не владеет терминологией
- не способен подобрать методы адекватные поставленной задаче.

Процедура: Кто-то вызывается первым встать в центр группы и произнести монолог. Начиная говорить о своих мыслях, эмоциональных переживаниях, чувствах. Не произносите речь, а просто излагайте вслух свои мысли. Можете свободно двигаться по комнате. Представьте, что вы один в комнате.

- Через несколько минут другой член группы по своей инициативе подходит и встает позади произносящего монолог, принимая его позу и повторяя его движения, не прерывая действия. Постарайтесь представить чувства и мысли произносящего монолог. Не мешайте течению его речи. Вы можете начать повторять каждую фразу непосредственно после того, как ее услышите, а затем постепенно интуитивно постигайте невысказанные мысли и чувства. Обязательно копируйте невербальное поведение произносящего монолог. Через несколько минут пусть вас заменит на сцене другой участник. (Каждый член группы должен иметь возможность хотя бы один раз поработать двойником).

- *Двойник, или второе "Я"*, является наиболее распространенной психодраматической методикой. Двойник пытается *стать* протагонистом, принимая телесные позы и перенимая привычки протагониста, он помогает протагонисту и поддерживает его. Во многих психодраматических группах члены группы поочередно, как только чувствуют, что могут внести что-то в психодраматическое действие, становятся двойником протагониста или "вспомогательным "Я". Например, если протагонист не может развивать действие дальше, то двойник помогает ему, выражая те чувства, которые трудно выразить самому протагонисту или которые не признаются им.

Поскольку двойник выполняет функцию внутреннего голоса протагониста, то очень важно, чтобы он старался полностью отождествиться с протагонистом и не пытался проявлять свои собственные чувства и реакции, находясь на сцене.

- Даже опытные двойники могут ошибаться, поэтому протагонисты поощряются в выражении согласия или несогласия со своими двойниками. Для того, чтобы преодолеть замешательство и обеспечить непрерывность драматического действия, "вспомогательные Я" получают задание реагировать во время представления только на слова протагониста.

- Леветон (Leveton, 1977) перечислил несколько вариантов двойников. Например, функция "бесцветного" двойника состоит в подтверждении взглядов протагониста и некотором их преувеличении.

- "Иронический" двойник преувеличивает и даже пытается исполнить роль в юмористическом ключе для того, чтобы поощрить протагониста к изучению его/ее предположений, а также к более пристальному анализу какой-либо проблемы.

- "Страстный" двойник очень полезен, когда появляется необходимость помочь протагонисту выразить сильные чувства, с трудом сдерживаемые им, и найти таким образом альтернативное решение. Необходимо отметить, что двойник должен выражать скрытые чувства протагониста, а не свои собственные.

- Идея методики *обмена ролями* состоит в том, что протагонист играет другие ключевые роли в поставленных им представлениях, а "вспомогательное Я" воспроизводит поведение и высказывания самого протагониста. С одной стороны, эта методика дает возможность "вспомогательному Я" исполнить свою роль более точно на основе наблюдений за тем, как ее играет время от времени сам протагонист. С другой стороны, эта методика позволяет понять затруднения партнера, отнестись с эмпатией к его переживаниям, встать на его точку зрения. Играя роль другого человека, мы можем также взглянуть на себя глазами этого человека и таким образом лучше понять проблему и конструктивно разрешить межличностные конфликты.

- Иногда протагонисту очень трудно поменять свою роль на другую. Это затруднение само по себе служит свидетельством неудач в попытках понять другого человека. Протагонист может также сыграть роль другого с искажениями и проекциями, которые основываются на достаточно измененном восприятии протагонистом значимых других.

- Аудитория во время обсуждения высказывает протагонисту конкретные соображения для более четкого выявления этих искажений.

Б. Критерии и шкала оценивания.

Оценивание практических заданий проводится по 4-х бальной шкале:

3 балла ставится если студент:

- владеет научной терминологией;
- описывает *систему* мероприятий, обосновывает необходимость мероприятий разного типа
- подбирает мероприятия адекватные поставленной задаче;
- осознает особенности психопрофилактической, просветительской и коррекционной деятельности.

- учитывает психологические и культурные особенности аудитории

2 балла ставится если студент:

- владеет научной терминологией;
- осознает особенности психопрофилактической, просветительской и коррекционной деятельности.

– способен описать несколько различных мероприятий, адекватных поставленной задаче, при помощи наводящих вопросов способен обосновать цель того или иного мероприятия;

1 балл ставится если студент:

– осознает основные особенности психопрофилактической, просветительской и коррекционной деятельности.

– при использовании научной терминологии, формулировке элементов программы и методов допускает существенные ошибки.

0 баллов ставится если студент

– не осознает специфики психопрофилактической, просветительской и коррекционной деятельности,

– не может сформулировать и описать элементы программы мероприятий,

– не владеет терминологией

– не способен подобрать методы адекватные поставленной задаче

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

1) *Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.*

2) *Ответить на вопросы для самоконтроля.*

1. Понятие «психотерапия», определение, разновидности, соотношение терминов «психотерапия» и клиническая психология.

2. Психологии терапевтических отношений: научная и теоретическая база.

3. Психотерапевтическая модель общения. Принцип интериоризации и психотерапия.

4. Эмоциональная депривация и эмоциональный симбиоз как основные мишени в терапевтическом процессе пограничных пациентов.

5. Особенности работы с пациентами, пережившими насилие в семье в детском возрасте.

6. Взаимопоглощение как крайняя форма утоления ненасыщаемого эмоционального голода как основной субстрат работы с пограничными пациентами.

7. Стратегия и тактика психотерапевтического воздействия при работе с пограничными пациентами.

8. Метод диалога как основа психотерапевтического воздействия и взаимодействия при работе с пограничными пациентами.

9. Модель психотерапевтического контакта при работе с пограничными пациентами. Задачи терапевта в терапевтическом контакте с пациентом.

10. Позиция принятия пациента.

11. Метод диалога со значимым Другим.

3) *Подготовить реферат.*

Реферат, презентация.

Невроз и невротическая личность (И.Е. Вольперт, В.Д. Менделевич, В. Мясищев и др.): структура, содержание понятий, основные направления в теориях о неврозах.

Рекомендуемая литература:

Основная:

1. Левченко И.Ю. Патопсихология. Теория и практика: учебное пособие М.: Академия, 2014.

Дополнительная:

2. Клиническая психология: учебник для вузов под ред. Б.Д. Карвасарского М.: Академия, 2014.

3. Лебединская К.С. Нарушения психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие М.: Академический Проект, 2013.

4. Специальная психология: учебник в 2-х тт. под ред. В.И. Лубовского М.: Юрайт, 2016.

5. Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс]: учебник Иванец И.И. и др М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014 (ЭБС «Консультант студента»).

6. Эйдемиллер Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс] СПб.: Питер, 2015 (ЭБС «Айбукс»).

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра психологии и педагогики

Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине (модулю)

«Особенности самосознания при пограничных личностных расстройствах»

Специальность 37.05.01 Клиническая психология
(очная форма обучения)

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код компетенции	Содержание компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОК – 6	Готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	З3. Основные методы решения психологических проблем клиентов	У3. Принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	В3. Способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	<i>Разделы 1-5</i>	<i>10 семестр</i>
ПК – 4	Способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал	З1. Методы обработки и анализа данных психологического обследования пациента	У1. Уметь подбирать и применять методы обработки и анализа данных психологического обследования пациента в конкретной ситуации	В1. Способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента	<i>Разделы 1-5</i>	<i>10 семестр</i>
		З2. Предмет, историю развития, основные теоретические системы и методологические основы психологии	У2. Формулировать развернутое структурированное психологическое заключение	В2. Навыками обратной связи для обеспечения пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг)		

	нал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях			информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации		
		33. Принципы, цели и задачи психологического исследования, методики психодиагностики, принципы составления рекомендаций	У3. Обеспечивать пациента и медицинский персонал информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации	В3. Принципами формулировки психологического заключения в соответствии с целями исследования в контексте психологической теории; принципами формулировки рекомендаций для пациента		
ПК – 5	Способностью и готовностью 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	36. Виды психологического вмешательства, принципы разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	У6. Выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В6. Методом анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, владеть приемами моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	<i>Разделы 1-5</i>	<i>10 семестр</i>
ПСК – 3.6	Способностью и готовностью к применению на практике методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопро-	31. Методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и	У1. Применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реа-	В1. Навыками применения методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реа-	<i>Разделы 1-5</i>	<i>10 семестр</i>

	филактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	психотерапии	билитации и психотерапии	билитации и психотерапии		
ПСК – 3.8	Способностью и готовностью к применению на практике диагностических методов и процедур для оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	31. Диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	У1. Применять на практике диагностические методы оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	В1. Способностью применять диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	<i>Разделы 1-5</i>	<i>10 семестр</i>
ПСК-3.10	способностью и готовностью к разработке и осуществлению личностно- и социально-ориентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации	31. Личностно- и социально- ориентированные программы психотерапии, коррекции и реабилитации	У1. Разрабатывать и осуществлять личностно- и социально- ориентированные программы психотерапии, коррекции и реабилитации	В1. Навыками разработки и реализации программ личностно- и социально- ориентированной психотерапии, коррекции и реабилитации	<i>Разделы 1-5</i>	<i>10 семестр</i>
		32. Основные принципы клинико- психологического вмешательства, методы интерпретации его результатов, принципы и правила формулировки рекомендаций по результатам проведенного обследования	У2. Описывать и анализировать процесс и результаты вмешательства, формулировать рекомендации по результатам проведенного обследования	В2. Результатами эмпирической оценки, рекомендациями по отбору пациентов и прогнозу эффективности применяемых методов психотерапии		
		33. Основные подходы к разработке программ социально- психологической реабилитации (абилитации) инвалидов	У3. Определять содержание программ социально- психологической реабилитации (абилитации) инвалидов с учетом нозологии	В3. Способностью разрабатывать и реализовывать программы социально- психологической реабилитации (абилитации) инвалидов с различными патологиями		
ПСК-3.11	способностью и готовностью к применению современных	31. Современные методы оценки и оптимизации качества жизни	У1. Применять современные методы оценки и оптимизации ка-	В1. Современными методами оценки и оптимизации качества	<i>Разделы 1-5</i>	<i>10 семестр</i>

методов оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	чества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей		
---	---	--	---	--	--

2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство
	Неудовлетворительно/ не зачтено	Удовлетворительно/ зачтено	Хорошо/ зачтено	Отлично/ зачтено	
ОК-6 (3)					
Знать	Не знает основные методы решения психологических проблем клиентов	Не в полном объеме знает основные методы решения психологических проблем клиентов, допускает существенные ошибки	Знает основные методы решения психологических проблем клиентов, допускает ошибки	Знает основные методы решения психологических проблем клиентов	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Уметь	Не умеет принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Частично освоено умение принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Правильно использует умение принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях, допускает ошибки	Самостоятельно использует принимать ответственность за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений, в проблемных ситуациях	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Владеть	Не владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Не полностью владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Способен использовать способность к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Владеет способностью к принятию ответственности за свои решения в рамках профессиональной компетенции, выработке нестандартных решений в проблемных ситуациях	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
ПК-4 (1)					
Знать	Фрагментарные знания методов обработки и анализа данных психологического обследования пациента	Общие, но не структурированные знания методов обработки и анализа данных психологического обследования пациента	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов обработки и анализа данных психологического обследования пациента	Сформированные систематические знания методов обработки и анализа данных психологического обследования пациента	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Уметь	Частично освоены	В целом успешное,	В целом успешное,	Сформированное	Тестирование

	ное умение подбирать и применять методы обработки и анализа данных психологического обследования пациента в конкретной ситуации	но не систематически осуществляемое умение подбирать и применять методы обработки и анализа данных психологического обследования пациента в конкретной ситуации	но содержащее отдельные пробелы умение подбирать и применять методы обработки и анализа данных психологического обследования пациента в конкретной ситуации	умение подбирать и применять методы обработки и анализа данных психологического обследования пациента в конкретной ситуации	ние, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Владеть	Не владеет способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента	Не полностью владеет способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента	Может использовать способность обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента	Владеет способностью обрабатывать и анализировать данные психодиагностического обследования пациента	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
ПК-4 (2)					
Знать	Фрагментарные знания предмета, истории развития, основных теоретических систем и методологических основы психологии	Общие, но не структурированные знания предмета, истории развития, основных теоретических систем и методологических основы психологии	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания предмета, истории развития, основных теоретических систем и методологических основы психологии	Сформированные систематические знания предмета, истории развития, основных теоретических систем и методологических основы психологии	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение формулировать развернутое структурированное психологическое заключение	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение развернутое структурированное психологическое заключение	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение развернутое структурированное психологическое заключение	Сформированное умение развернутое структурированное психологическое заключение	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков обратной связи для обеспечения пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации	В целом успешное, но не систематическое применение навыков обратной связи для обеспечения пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков обратной связи для обеспечения пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации	Успешное и систематическое применение навыков обратной связи для обеспечения пациента (клиента) и медицинского персонала (заказчика услуг) информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
ПК-4 (3)					
Знать	Не знает принципы, цели и задачи психологического исследования, методики психодиагностики, принципы составления	Не в полном объеме знает принципы, цели и задачи психологического исследования, методики психодиагностики, принципы	Знает основные принципы, цели и задачи психологического исследования, методики психодиагностики, принципы составления	Знает принципы, цели и задачи психологического исследования, методики психодиагностики, принципы составления	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование

	рекомендаций	пы составления рекомендаций, допускает существенные ошибки	ления рекомендаций, допускает ошибки	мендаций	
Уметь	Не умеет обеспечивать пациента и медицинский персонал информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации	Частично освоено умение обеспечивать пациента и медицинский персонал информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации	Правильно использует умение обеспечивать пациента и медицинский персонал информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации, допускает ошибки	Самостоятельно использует умение обеспечивать пациента и медицинский персонал информацией о результатах диагностики, формулировать рекомендации	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Владеть	Не владеет принципами формулировки психологического заключения в соответствии с целями исследования в контексте психологической теории; принципами формулировки рекомендаций для пациента	Не полностью владеет принципами формулировки психологического заключения в соответствии с целями исследования в контексте психологической теории; принципами формулировки рекомендаций для пациента	Способен использовать принципы формулировки психологического заключения в соответствии с целями исследования в контексте психологической теории; принципы формулировки рекомендаций для пациента	Владеет принципами формулировки психологического заключения в соответствии с целями исследования в контексте психологической теории; принципами формулировки рекомендаций для пациента	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
ПК-5 (6)					
Знать	Фрагментарные знания видов психологического вмешательства, принципов разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Общие, но не структурированные знания видов психологического вмешательства, принципов разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания видов психологического вмешательства, принципов разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Сформированные систематические знания видов психологического вмешательства, принципов разработки программ психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивиду-	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с	Сформированное умение выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства, самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы вмешательства с учетом нозологических и индивиду-	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование

	дуально-психологических характеристик	учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	дуально-психологических характеристик	
Владеть	Фрагментарное применение метода анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, приемов моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В целом успешное, но не систематическое применение метода анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, приемов моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение метода анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, приемов моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Успешное и систематическое применение метода анализа информации, необходимой для определения целей психологического вмешательства, приемов моделирования программ вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
ПСК-3.6 (1)					
Знать	Фрагментарные знания методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Общие, но не структурированные знания методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Сформированные систематические знания методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Сформированное умение применять на практике методы патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование

Владеть	Фрагментарное владение навыками применения методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	В целом успешное, но не систематическое владение навыками применения методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владение навыками применения методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Успешное и систематическое владение навыками применения методов патопсихологической диагностики состояния психического здоровья и адаптационных возможностей больных для реализации задач психопрофилактики, психологической коррекции, реабилитации и психотерапии	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
---------	--	--	--	---	---

ПСК-3.8 (1)

Знать	Не знает диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	Не в полном объеме знает диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного, допускает существенные ошибки	Знает основные диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного, допускает ошибки	Знает диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
-------	--	---	--	---	---

Уметь	Не умеет применять на практике диагностические методы оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	Частично освоено умение применять на практике диагностические методы оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	Правильно использует умение применять на практике диагностические методы оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного, допускает ошибки	Самостоятельно использует применять на практике диагностические методы оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
-------	--	---	---	---	---

Владеть	Не владеет способностью применять диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	Не полностью владеет способностью применять диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	Способен использовать способность применять диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	Владеет способностью применять диагностические методы и процедуры оценки сохранных и нарушенных звеньев в структуре психической деятельности и личности больного	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
---------	---	---	---	--	---

ПСК-3.10 (1)

Знать	Фрагментарные знания личностно- и социально-ори-	Общие, но не структурированные знания лич-	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы	Сформированные систематические знания личностно-	Тестирование, решение учебных
-------	--	--	---	--	-------------------------------

	ентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации	ностно- и социально- ориентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации	знания личностно- и социально- ориентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации	и социально- ориентированных программ психотерапии, коррекции и реабилитации	(ситуационных) задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение разрабатывать и осуществлять лично- и социально- ориентированные программы психотерапии, коррекции и реабилитации	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение разрабатывать и осуществлять лично- и социально- ориентированные программы психотерапии, коррекции и реабилитации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение разрабатывать и осуществлять лично- и социально- ориентированные программы психотерапии, коррекции и реабилитации	Сформированное умение разрабатывать и осуществлять лично- и социально- ориентированные программы психотерапии, коррекции и реабилитации	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Владеть	Фрагментарное применение навыков разработки и реализации программ лично- и социально- ориентированной психотерапии, коррекции и реабилитации	В целом успешное, но не систематическое применение навыков разработки и реализации программ лично- и социально- ориентированной психотерапии, коррекции и реабилитации	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков разработки и реализации программ лично- и социально- ориентированной психотерапии, коррекции и реабилитации	Успешное и систематическое применение навыков разработки и реализации программ лично- и социально- ориентированной психотерапии, коррекции и реабилитации	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
ПСК-3.10 (2)					
Знать	Фрагментарные знания основных принципов клинико- психологического вмешательства, методов интерпретации его результатов, принципов и правил формулировки рекомендаций по результатам проведенного обследования	Общие, но не структурированные знания основных принципов клинико- психологического вмешательства, методов интерпретации его результатов, принципов и правил формулировки рекомендаций по результатам проведенного обследования	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных принципов клинико- психологического вмешательства, методов интерпретации его результатов, принципов и правил формулировки рекомендаций по результатам проведенного обследования	Сформированные систематические знания основных принципов клинико- психологического вмешательства, методов интерпретации его результатов, принципов и правил формулировки рекомендаций по результатам проведенного обследования	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Уметь	Частично освоенное умение описывать и анализировать процесс и результаты вмешательства, формулировать рекомендации по результатам проведенного обследования	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение описывать и анализировать процесс и результаты вмешательства, формулировать рекомендации по результатам	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение описывать и анализировать процесс и результаты вмешательства, формулировать рекомендации по результатам	Сформированное умение описывать и анализировать процесс и результаты вмешательства, формулировать рекомендации по результатам проведенного обследования	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование

		там проведенного обследования	проведенного обследования		
Владеть	Не владеет результатами эмпирической оценки, рекомендациями по отбору пациентов и прогнозу эффективности применяемых методов психотерапии	Не полностью владеет результатами эмпирической оценки, рекомендациями по отбору пациентов и прогнозу эффективности применяемых методов психотерапии	Способен использовать результаты эмпирической оценки, рекомендации по отбору пациентов и прогнозу эффективности применяемых методов психотерапии	Владеет результатами эмпирической оценки, рекомендациями по отбору пациентов и прогнозу эффективности применяемых методов психотерапии	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
ПСК-3.10 (3)					
Знать	Не знает основные подходы к разработке программ социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов	Не в полном объеме знает основные подходы к разработке программ социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов, допускает существенные ошибки	Знает основные подходы к разработке программ социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов, допускает ошибки	Знает основные подходы к разработке программ социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Уметь	Не умеет определять содержание программ социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов с учетом нозологии	Частично освоено умение определять содержание программ социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов с учетом нозологии	Правильно использует умение определять содержание программ социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов с учетом нозологии, допускает ошибки	Самостоятельно использует определять содержание программ социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов с учетом нозологии	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Владеть	Не владеет способностью разрабатывать и реализовывать программы социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов с различными патологиями	Не полностью владеет способностью разрабатывать и реализовывать программы социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов с различными патологиями	Способен использовать способность разрабатывать и реализовывать программы социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов с различными патологиями	Владеет способностью разрабатывать и реализовывать программы социально-психологической реабилитации (абилитации) инвалидов с различными патологиями	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
ПСК-3.11 (1)					
Знать	Фрагментарные знания современных методов оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	Общие, но не структурированные знания современных методов оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания современных методов оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их соци-	Сформированные систематические знания современных методов оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их соци-	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование

			альных сетей		
Уметь	Частично освоенное умение применять современные методы оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение применять современные методы оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять современные методы оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	Сформированное умение применять современные методы оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование
Владеть	Не владеет современными методами оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	Не полностью владеет современными методами оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	Способен использовать современные методы оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	Владеет современными методами оценки и оптимизации качества жизни больных с психическими расстройствами, а также членов их социальных сетей	Тестирование, решение учебных (ситуационных) задач, собеседование

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки (ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6, ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11)

1. Проблема нарушений самосознания в психиатрии: критерии оценки, феноменология.
2. Экзистенциально-феноменологический подход к пониманию нарушений и измененных состояний сознания как способов бытия личности.
3. Метод изучения единичного случая и примеры его применения в диагностике и психотерапии.
4. Специфика проективного дизайна клинико-экспериментального изучения расстройств самосознания и самоидентичности.
5. Модификации процедур анализа и интерпретации конкретных методик для исследования особенностей самоидентичности и механизмов защиты по данным Теста Роршаха и ТАТ.
6. Схема анализа и интерпретации особенностей самоидентичности и механизмов защиты по методикам «Рисунок человека», «Рисунок несуществующего животного».
7. Критерии диагностики механизмов защиты, особенностей нарушения самоидентичности по Тесту Роршаха.
8. Феномены диффузности, нестабильности самоидентичности и их исследование при различных видах психической патологии (клинико-экспериментальные исследования).
9. Феноменология «Грандиозного Я» при патологическом нарциссизме и ее клинико-экспериментальные исследования.
10. Основные направления изучения феномена диффузии самоидентичности и грандиозности Я в теории объектных отношений и селф-психологии. 1
11. Межличностные, возрастные, семейные условия развития самоидентичности с позиции психоаналитических теорий.
12. Эмпирические исследования особенностей телесной самоидентичности при пищевых аддикциях.
13. Расстройства гендерной самоидентичности: виды, факторы, механизмы.
14. Связь нарушений самоидентичности с особенностями механизмов психологической защиты и манипулятивным стилем межличностной коммуникации.

15. Роль насилия в развитии нарушений самоидентичности.
16. Исследования аффективно-когнитивного стиля при разных видах личностной патологии (затяжных неврозах, пищевых аддикциях, соматизированной депрессии, ипохондрии).
17. Особенности саморегуляции при пограничных личностных расстройствах.
18. Проблема психотерапии пациентов с нарушением самоидентичности: специфика отношений переноса, контрпереноса; показания и противопоказания к психоанализу, когнитивной и гуманистической терапии.
19. Роль примитивных механизмов защиты в сопротивлении терапевтическим изменениям и в преждевременном прерывании терапии пациентами с пограничной и нарциссической личностной организацией.
20. Модификация психоаналитических процедур и психоаналитического сеттинга для пациентов с нарушениями самоидентичности по пограничному типу (сравнение моделей Х.Кохута и О.Кернберга).
21. Роль методов эмпатийного отзеркаливания и контейнирования при психотерапии пациентов с нарциссической личностной организацией.
22. Использование контрпереносных чувств в диагностике и терапии пациентов с нарушениями самоидентичности.
23. Баланс стратегий психотерапевтической поддержки, нейтральности и фрустрации на разных этапах психотерапевтического процесса.
24. Проблемы в области исследования результатов и процесса психотерапии пациентов с нарушениями самоидентичности при расстройствах личности.
25. Терапевтический процесс как предмет исследования. Дизайны, методы и основные результаты исследования терапевтического процесса.

Критерии оценки:

Оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка **«не зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

1 уровень

1. Сквозными психическими расстройствами при черепно-мозговой травме являются: **(ОК-6, ПК-4)**
 - а) Общемозговые
 - б) Сумеречные
 - в) Астенические
 - г) Делириозные
 - д) Бредовые
 - е) Психоорганические
 - ж) Галлюцинаторно-бредовые
2. Основные признаки помрачения сознания описаны: **(ОК-6, ПК-4)**
 - а) В.П. Осиповым
 - б) В.М. Бехтеревым
 - в) Э. Крепелином

- г) К. Ясперсом
д) Е. Блейлером
3. Тетрада К. Яспера включает в себя: **(ОК-6, ПК-4)**
а) Нарушения внимания
б) Нарушения памяти
в) Нарушения воли
г) Нарушение мышления
д) Нарушение ориентировки
е) Нарушение влечений
ж) Нарушение восприятия
з) Нарушение моторики
4. К синдромам помрачения сознания относятся: **(ОК-6, ПК-4)**
а) Галлюциноз
б) Сумеречное нарушение сознания
в) Психоорганический синдром
г) Синдром психического автоматизма
д) Аменция
е) Депрессивный синдром
ж) Делирий
з) Корсаковский синдром
е) Деперсонализация
к) Онейроид
л) Кататонический синдром
м) Парафренный синдром
5. Делирий чаще встречается при: **(ОК-6, ПК-4)**
а) Шизофрении
б) Неврозах
в) Алкоголизме
г) Циклофрении
д) Остром периоде черепно-мозговой травмы
е) Психопатиях
6. Сумеречное помрачение сознания характерно для: **(ОК-6, ПК-4)**
а) Шизофрении
б) Циклофрении
в) Эпилепсии
г) Психопатий
д) Алкоголизма
7. Для аменции характерно: **(ОК-6, ПК-4)**
а) Пароксизмальность возникновения и окончания
б) Наличие длительных истощающих соматических заболеваний
в) Развернутые галлюцинаторно-бредовые переживания
г) Аффект недоумения, растерянности
д) Полная амнезия пережитого
е) Эйфория
ж) Наличие психических автоматизмов
8. Дерреализация и деперсонализация относятся к группе синдромов: **(ОК-6, ПК-4)**
а) Невротических
б) Галлюцинаторно-бредовых
в) Помрачения сознания
г) Аффективных
д) Нарушения самосознания
е) Органического поражения головного мозга
9. Для делирия характерны: **(ОК-6, ПК-4)**

- а) Эндогенная этиология
- б) Экзогенная этиология
- в) Стабильное течение
- г) Волнообразное течение
- д) Преобладание истинных галлюцинаций
- е) Преобладание псевдогаллюцинаций
- ж) Эйфория
- з) Страх, тревога

е) Диссоциация поведения и внутренних переживаний
 10. Дерезализация характеризуется: **(ОК-6, ПК-4)**

- а) Нарушением ориентировки в месте и времени
- б) Галлюцинациями
- в) Искрещенным восприятием окружающей реальности
- г) Мнестическими расстройствиями
- д) Эйфорией

11. Истинные галлюцинации, психомоторное возбуждение, аллопсихическая дезориентировка, страх, тревога наблюдаются при: **(ОК-6, ПК-4)**

- а) Аменции
- б) Синдроме психического автоматизма
- в) Галлюцинозе
- г) Депрессивном синдроме
- д) Делирии
- е) Парафрениом синдроме

12. Пароксизмальность проявления, дезориентировка, агрессивность, дисфория, амнезия по выходу характерны для: **(ОК-6, ПК-4)**

- а) Корсаковского синдрома
- б) Делирии
- в) Депрессивного синдрома
- г) Сумеречного помрачения сознания
- д) Аменции

13. Растерянность, недопонимание, недоосмысление, снижение синтетических способностей, выраженный астенический фон наблюдается при: **(ОК-6, ПК-4)**

- а) Ипохондрическом синдроме
- б) Онейроиде
- в) Паранояльном синдроме
- г) Кататоническом возбуждении
- д) Аменции
- е) Нигде из вышеперечисленных состояний

14. К синдромам нарушенного сознания относятся: **(ОК-6, ПК-4)**

- а) Кататонический
- б) Галлюцинаторно-параноидный
- в) Депрессивный
- г) Оглушенность
- д) Психоорганический

15. Дезперсонализация относится к группе синдромов: **(ОК-6, ПК-4)**

- а) Аффективных
- б) Выключения сознания
- в) Галлюцинаторно-бредовых
- г) Астенических
- д) Нарушения самосознания

е) Органического поражения головного мозга

16. Диссоциация поведения и переживаний, внешняя малоподвижность, связанный характер фантастических переживаний, двойная ориентировка характерна для: **(ОК-6, ПК-4)**

- а) Синдрома психического автоматизма
- б) Парафренного синдрома
- в) Делирия
- г) Депрессивного синдрома
- д) Онейроида
- е) Корсаковского синдрома
- ж) Параноидного синдрома

17. К проективным методам исследования личности не относится: (ОК-6, ПК-4)

- а) ПДО
- б) «Несуществующее животное»
- в) наблюдение
- г) ТАТ

18. Миннесотский многопрофильный личностный опросник (ММРІ) направлен на: (ОК-6, ПК-4)

- а) исследование свойств личности
- б) исследование особенностей характера
- в) исследование уровня обобщения
- г) исследование уровня памяти

19. К видам установочного поведения не относятся: (ОК-6, ПК-4)

- а) симуляция
- б) трансформация
- в) персеверация
- г) аггравация

20. Батареею, из каких методик можно использовать для исследования личностных особенностей: (ОК-6, ПК-4)

- а) классификация предметов
- б) тест Розенцвейга
- в) ТАТ
- г) ММРІ

2 уровень

1. Установить соответствие видов нарушения самосознания. (ПК-4, ПСК-3.8)

1) Психическая анестезия	А) Характеризует незрелую в том или ином отношении личность
2) Дерезализация	Б) Проявляется чувством удвоения физического «Я» - своего тела; удвоение непосредственно окружающих пациентов внешних объектов, чаще всего одушевленных; одновременное существование двух личностей, причем обе они равным образом идентифицируются с «Я»
3) Отчуждение	В) Утрата сознания реальности окружающего и самого себя
4) Персонализация	Г) Полное отсутствие сознания как по отношению к болезни в целом, так и отдельным ее проявлениям
5) Нарушение сознания единичности собственного «Я» и внешних объектов	Д) Присвоение внешних впечатлений и включение их в структуру своего «Я»
6) Регресс	Е) Ослабление и утрата актов самовосприятия. Характеризуется выпадением из сознания различных сторон образа собственного «Я»
7) Задержка развития самосознания	Ж) Стойкий или временный возврат на пройденный ранее этап или уровень самовосприятия; появление дисморфофобических явлений; появление дисморфофобических явлений
8) Нозогнозия	З) Наличие ясного сознания болезни (или критического отношения к заболеванию).
9) Анозогнозия	И) Утрата чувства принадлежности к «Я» собственных психических актов

Ответ: 1 – Е, 2 – В, 3 – И, 4 – Д, 5 – Б, 6 – Ж, 7 – А, 8 – З, 9 – Г.

2. Установите соответствие предметного сознания и самосознания. (ПК-4, ПСК-3.8)

1) Предметное сознание	Б) Динамическая структура или поле, в котором объединяются все внешние впечатления
------------------------	--

2) Самосознание	Г) Система ощущений, знаний о самом себе, отношениях с окружающими, своем внутреннем мире
3) Индивидуальное сознание	В) Степень его развития определяются двумя факторами: уровнем общественного сознания, и тем, в какой мере индивидуум превратил его в факт своей внутренней жизни
4) Анимистическое сознание	А) Представляет наиболее простую и самую раннюю синкретическую форму сознания, в котором предметное сознание и самосознание оказываются неразделенными, как бы слитыми в одно неразрывное целое

Ответ: 1 – Б, 2 – Г, 3 – В, 4 – А.

3. Признаки нарушения сознания. (ПК-4, ПСК-3.8)

1) Отрешенность	А) Выключение или дезорганизация мышления, нарушение способности суждения
2) Нарушение рационального познания	Б) Ориентировка может вовсе отсутствовать или быть ложной
3) Дезориентировка в месте, времени, окружающих лицах, а иногда в собственной личности	В) Расстройство непосредственного отражения реальных объектов и явлений в виде затруднения или выключения чувственного познания, его фрагментарности или искажения, связанного с обманами восприятия
4) Затруднение запоминания впечатлений о происходящих событиях и субъективных переживаниях	Г) Проявляется по выходе из состояния нарушенного сознания конградной амнезией. Воспоминания могут быть неполными, непоследовательными, неотчетливыми, отчужденными, как о сновидениях. Некоторые впечатления легко приходят на память и отличаются особой живостью. Встречается также отставленная или ретардированная амнезия, наступающая спустя несколько минут или даже часов после окончания спутанности сознания

Ответ: 1 – В, 2 – А, 3 – Б, 4 – Г.

4. Установите соответствие непродуктивных нарушений. (ПК-4, ПСК-3.8)

1) Оглушение	Г) Характеризуется значительным повышением порога восприятия для внешних и внутренних впечатлений, замедлением и обеднением психической деятельности в направлении полного ее прекращения. Определяется как состояние, при котором внешнее с трудом становится внутренним, а внутреннее – внешним
2) Обнубиляция	Б) Больные производят впечатление слегка опьяневших, рассеянных, несобранных людей. Они бестолковы, не сразу улавливают смысл обращенной к ним речи, несколько запаздывают с восприятием происходящего, отвечают и действуют невпопад. Больные могут быть эйфоричными, суевливыми. Характерны колебания ясности сознания, короткие эпизоды включения в ситуацию. Пациенты могут оптимистически оценивать свое состояние даже при серьезных повреждениях
3) Сомноленция	Д) Характерна повышенная сонливость. Предоставленный себе, пациент тотчас погружается в глубокий сон. Можно наблюдать после судорожных припадков на выходе из эпилептической комы. Пациенты после припадка некоторое время как бы глубоко спят и, лишь потом, приходят в себя. Разбудить их сложно
4) Сопор	А) Сохраняются лишь элементарные проявления психической деятельности. В ответ на громкий оклик больной может повернуть голову, ненадолго открыть глаза, на укол отреагировать гримасой боли, стоном, отдергиванием руки. Выявляются различные неврологические нарушения: снижение мышечного тонуса, ослабление сухожильных, периостальных, кожных рефлексов и др. Болевая чувствительность, зрачковые, корнеальные и конъюнктивальные рефлексы не нарушены
5) Кома	В) Полное угнетение психической деятельности. Выявляются мышечная атония, арефлексия, бульбарные расстройства, мидриаз с отсутствием реакции зрачков на свет, патологические рефлексы, тазовые расстройства и т. д. Состояния «мозговой смерти» при искусственном поддержании функций внутренних органов в реаниматологии называют превзойденной или запредельной комой

Ответ: 1 – Г, 2 – Б, 3 – Д, 4 – А, 5 – В.

5. Установите соответствие видов сумеречного помрачения сознания. (ПК-4, ПСК-3.8)

1) Бредовый вариант	В) Преобладают бредовые идеи, имеет место бредовое поведение. Амнезия здесь бывает неполной – при расспросе больные сообщают отдельные подробности о возникших в период нарушения сознания бредовых переживаниях
2) Галлюцинаторный	Е) Характеризуется доминированием устрашающих иллюзий, иногда частичной или

вариант	отставленной амнезией. В детском возрасте по такому типу могут протекать некоторые виды ночных страхов
3) Дисфорический вариант	Ж) Превалируют аффективные нарушения в виде злобы, ярости, страха при относительно негрубом помрачении сознания. Могут выявляться также дромоманические тенденции
4) Амбулаторный автоматизм	Б) Пароксизмы расстройства сознания с внешне упорядоченным поведением типа бесцельных и достаточно продолжительных блужданий (автоматизмов ходьбы) при отсутствии бреда, галлюцинаций, аффективных нарушений. Иногда провоцируются состоянием алкогольного опьянения. Припадки амбулаторного автоматизма могут быть, приурочены к периоду сна — сомнамбулизм (лунатизм)
5) Сногворение	Г) Речевые автоматизмы во сне. Имеет невротическую природу и связан с диссоциированными нарушениями сна
6) Психогенно обусловленные сумеречные состояния	А) Характеризуются выключением из реальной обстановки и переносом в галлюцинаторную, замещающую травматичную для больных ситуацию. Окружающее воспринимается неполно, в соответствии с болезненными переживаниями. Поведение больных яркое, выразительное, может быть даже демонстративное. Возможна частичная амнезия, захватывающая большей частью внешние события
7) Истерическое сумеречное помрачение сознания	Д) Наблюдается при реактивных психозах, а также малопрогрессирующей шизофрении с истерическими диссоциативными проявлениями

Ответ: 1 – В, 2 – Е, 3 – Ж, 4 – Б, 5 – Г, 6 – А, 7 – Д

3 уровень

1. (ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6, ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11)

«Не чувствую тела ниже пояса... Тела как будто нет совсем—остались одни глаза... Чувствую только голову, а тело — нет... Тело невесомое, почти не ощущаю его... Просыпаюсь с ощущением, что нет кисти руки, в страхе ищу ее... Тела нет, только сердце колотится... Ощущение человека, который схватил свою отрубленную голову и бежит».

Контрольный вопрос: Определите нарушение самосознания.

Варианты ответа:

- а) персонализация
- б) дереализация
- в) отчуждение
- г) психическая анестезия
- д) анозогнозия
- е) нарушение сознания единичности собственного «Я» и внешних объектов
- ж) регресс
- з) задержка развития самосознания
- и) нозогнозия

Ответ: г.

2. (ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6, ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11)

«Окружающее будто бы снится, а не есть на самом деле... Все не настоящее, грезится... Я будто не жил, и прошлое приснилось... Не пойму, я есть на самом деле или мне это только кажется... Все стало таким призрачным, и вот-вот исчезнет... Все будто бы нарисованное, сотри — и ничего не будет. Покрыто все дымкой и колышется, точно мираж... Кажется, что это не действительность, а ее тень... Все ненастоящее, это как бы мое ощущение...».

Контрольный вопрос: Определите нарушение самосознания.

Варианты ответа:

- а) персонализация
- б) дереализация
- в) отчуждение
- г) психическая анестезия
- д) анозогнозия
- е) нарушение сознания единичности собственного «Я» и внешних объектов
- ж) регресс
- з) задержка развития самосознания

и) нозогнозия

Ответ: б.

3. (ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6, ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11)

«Знаю, что это моя мать, но кажется, будто она — посторонняя женщина... Смотрю на своих детей, а они как не мои, от других людей, чужие... Комната как-то странно изменилась — все стоит на месте, и тем не менее что-то не так, вроде она не моя, чужая... Вижу свою одежду, понимаю, что моя, но она кажется чьей-то, будто принадлежит другому человеку... Иду по своей улице, все тут знаю, но кажется незнакомым, такое чувство, будто попал в чужой город...».

Контрольный вопрос: Определите нарушение самосознания.

Варианты ответа:

а) персонализация

б) дереализация

в) отчуждение

г) психическая анестезия

д) анозогнозия

е) нарушение сознания единичности собственного «Я» и внешних объектов

ж) регресс

з) задержка развития самосознания

и) нозогнозия

Ответ: в.

Критерии оценки:

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

1. (ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6, ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11)

«Тело как оболочка, футляр, вроде постороннего предмета... Смотрю на себя со стороны, будто рядом идет другой человек... Руки вроде не мои, постоянно мешают, взяла бы и отстегнула их... Тело какое-то чужое, будто от другого человека... Смотрю не своими глазами, а словно чужими... Смотрю на руки, тело и удивляюсь, почему они такие, зачем... Не знаю свой голос, будто говорит другой человек... Плохо чувствую боль, будто не моя она, не беспокоит меня... Болит словно не у меня, а где-то в стороне, далеко...».

Контрольный вопрос: Определите нарушение самосознания.

Ответ: Соматопсихическое отчуждение. Проявляется потерей принадлежности к «Я» своего собственного тела.

2. (ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6, ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11)

«Все происходит не со мной, а с кем-то посторонним; я должна повторять, что делаю все сама, что все это происходит со мной, иначе впадаю в какое-то беспмятство.... Беру стакан не своей рукой, будто приказываю ей.... Мысли не мои, идут сами по себе, как со стороны... Вселяется чужое сознание и смотрит моими глазами... Все делаю механически, внутри совсем другой человек... Живу во сне, как с другим человеком все происходит... Вроде что-то толкает меня это делать, как голос... Это внутренний гипноз... Какая-то сила внутри меня, и она заставляет меня действовать... Я для себя исчез, все делается помимо воли, смотрю на себя со стороны. Никаких мыслей нет, удивляет, для чего я все это делаю — гипноз изнутри... Внутреннее колдовство, оно вошло в меня и действует оттуда... Чувства не мои, они вроде перешли от других людей... Смешно, смеюсь, но будто не я смеюсь... Воспоминания навязываются, откуда-то лезут сами» будто их вкладывает кто в голову... В зеркале вижу себя, но внутри не я...».

Контрольный вопрос: Определите нарушение самосознания.

Ответ: Аутопсихическое отчуждение. Касается собственных действий, побуждений, мыслей, чувств, воспоминаний. Обычно сопровождается ощущением непроизвольного их течения.

3. (ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6, ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11)

«Меняю одну маску на другую. Я только играю ту или иную роль, что-то все время изобраа-

жаю... Веду себя искусственно, наигранно, а не так свободно и непринужденно, как раньше... Не чувствую себя наедине, а на людях меняю одну маску другой... Стал какой-то фальшивый, постоянно чувствую, что все делаю не так...». Отчуждение при этом касается не только содержания ролевой игры, но часто затрагивает сферу невербальных коммуникаций: «неестественность мимики», «не такой голос, неестественные интонации», «деланные и лживые жесты», «не улыбка, а какая-то гримаса...».

Контрольный вопрос: Определите нарушение самосознания.

Ответ: Деперсонализация, касающаяся социальных аспектов деятельности, может выражаться в том, что пациент воспринимает свое ролевое поведение как совершенно чуждое его личности.

4.(ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6, ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11)

Пациент С., 35 лет. Находился на стационарном лечении по поводу алкогольной зависимости, готовился к выписке. Ожидал посещения супруги и двух сыновей, которые должны были приехать на машине. Однако они попали в аварию и погибли. После сообщения об этом событии он, повернувшись, убежал, ударил случайного прохожего и порвал на себе одежду, нанеся себе значительные повреждения.

Контрольный вопрос: О каком явлении идет речь.

Ответ: Патологический аффект – неадекватная сильная реакция на оскорбление, унижение, утрату с суженным сознанием, агрессией, аутоагрессией. Особые этнические изменения сознания (амок, лоу, миррири) также относятся к патологическому аффекту. По описанию этнографов индийский обычай самосожжения вдов после смерти супруга часто был связан именно с аффективным сужением сознания.

5.(ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6, ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11)

Пациент С., 19 лет, замечает, что дважды на протяжении недели у него случались состояния обмороков, которые выражались в том, что перед глазами начинало темнеть, звуки удалялись и превращались в звон, внутри живота будто холодело, тело обмякало. В этих состояниях он замедленно отвечал на вопросы, бледнел и покрывался потом. Через две секунды состояние нормализовывалось

Контрольный вопрос: Определите непродуктивное нарушение самосознания.

Ответ: Оглушение (gaush), которому предшествует сонливость (сомнолентность), при которой пациент замедленно отвечает на вопросы, иногда с полужакрытыми глазами, он заторможен и сонлив. Собственно, для оглушения характерны все минимальные симптомы нарушенного сознания, то есть пассивность внимания, нечеткость восприятия, ослабление запоминания и воспоминания, нарушение осмысления, снижение способности к суждениям и умозаключениям. Возможны эйфория и суестьливость.

6. (ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6, ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11)

Я отчетливо видел себя на операционном столе и наблюдал за тем, что вокруг меня все быстрее двигались люди в белых халатах, они что-то делали с моим телом. Вдруг боль исчезла. Потом я переместился в комнату, в которой не было ничего, а с потолка ощущалось дуновение. Сверху был ослепительно белый свет, который подобно воронке затягивал меня все выше и выше. Это непередаваемо приятное состояние — лишиться своего тела. Когда я вернулся, были разочарование и боль.

Контрольный вопрос: Определите непродуктивное нарушение самосознания.

Ответ: Кома – полное выключение сознания. Характеризуется мышечной атонией, арефлексией, мидриазом с отсутствием зрачковых реакций. Количественные расстройства сознания относятся к экзогенным расстройствам и отмечаются при сосудистых нарушениях, тяжелых интоксикациях, эндокринных расстройствах, эпилепсии (эпилептическая кома), после черепно-мозговых травм и в терминальных стадиях умирания (вегетативная кома). Выход из комы часто характеризуется так называемыми внетелесными переживаниями, которые напоминают сноподобные (онейроидные состояния).

7. (ОК-6, ПК-4, ПК-5, ПСК-3.6, ПСК-3.8, ПСК-3.10, ПСК-3.11)

Пациент Л., 34 года. При поступлении в клинику называл правильно свои паспортные данные, но был дезориентирован в месте и времени. Видел за окном повешенных, испытывал страх.

На протяжении двух ночей не спал. К концу дня поступления лежит в пределах постели, стереотипными движениями подтягивает на себя одеяло. Речь тихая, бормочущая, повторяет отдельные слоги, иногда выкрикивает «иду, уйду». Взгляд не фиксирует, озирается, прикусывает губы.

Контрольный вопрос: Определите непродуктивное нарушение самосознания.

Ответ: Аменция (аментивный синдром) характеризуется полной дезориентировкой, бессвязностью речи (мышления), обирающими движениями и частичной или полной амнезией после выхода из аменции. При переходе делирия в аменцию одним из первых симптомов является бормотание и обирающие движения (мусситирующий делирий). Встречается при органических расстройствах и интоксикациях, также относится к экзогенным синдромам.

Критерии оценки:

- «**зачтено**» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

- «**не зачтено**» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих

фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы

	<i>Вид промежуточной аттестации</i>
	<i>зачет</i>
<i>Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)</i>	<i>18</i>
<i>Кол-во баллов за правильный ответ</i>	<i>2</i>
<i>Всего баллов</i>	<i>36</i>
<i>Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)</i>	<i>8</i>
<i>Кол-во баллов за правильный ответ</i>	<i>4</i>
<i>Всего баллов</i>	<i>32</i>
<i>Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)</i>	<i>4</i>
<i>Кол-во баллов за правильный ответ</i>	<i>8</i>
<i>Всего баллов</i>	<i>32</i>
<i>Всего тестовых заданий</i>	<i>30</i>
<i>Итого баллов</i>	<i>100</i>
<i>Мин. количество баллов для аттестации</i>	<i>70</i>

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено» или «неудовлетворительно».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 29.02.2016 № 74-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета) либо в соответствии с приказом о проведении промежуточной аттестации (если промежуточная аттестация проводится в форме экзамена). Деканатом факультета, отделом подготовки кадров высшей квалификации может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

Описание проведения процедуры:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачета определяется оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа, либо в отдел подготовки кадров высшей квалификации.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.