

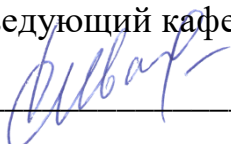
МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт
Кафедра «Психиатрия и наркология»

Утверждено на заседании кафедры
«Психиатрия и наркология»
«17» апреля 2018 г., протокол №9

Заведующий кафедрой

 Д.М. Ивашиненко

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
по проведению практических (клинических) занятий
по дисциплине (модулю)
«Психотерапия и основы психосоматики»

основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы специалитета

по специальности
31.05.01 Лечебное дело

со специализацией
Лечебное дело

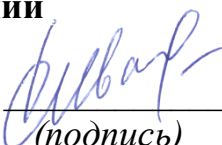
Форма обучения: очная

Идентификационный номер образовательной программы: 310501-01-18

Тула 2018 год

Разработчик методических указаний

Ивашиненко Д.М., зав. каф. ПиН, к.м.н., доцент
(ФИО, должность, ученая степень, ученое звание)



(подпись)

Содержание

№ п/п	Темы клинических практических занятий
12 семестр	
1	Психоанализ.
2	Экзистенциально-гуманистический подход в психотерапии.
3	Психосинтез, понятие о сублимностях. Трансактный анализ. Когнитивная терапия. Позитивная психотерапия Н. Пезешкиана.
4	Групповая психотерапия. Психодрама Морено.
5	Гипноз. Нейролингвистическое программирование.
6	Лечение психосоматических заболеваний.

1. ПСИХОАНАЛИЗ

1. Актуальность темы.

Фрейд выделил в структуре личности Ид, Эго и супер-Эго (оно, Я и Сверх-Я).

Ид (Оно) – наиболее архаичная, вместе с тем базовая часть личности. Эго(Я), центральная часть личности, развивается из Ид, в процессе индивидуального опыта, путем отделения от Ид через осознание себя, как индивидуальное «Я». Эго частично осознаваемо, частично бессознательно. Супер-Эго – судья и цензор деятельности Эго. Хранилище выработанных обществом моральных установок и норм поведения. Супер-Эго развивается в процессе идентификации Эго с родителями или иными значимыми взрослыми и интроецированием социально значимых норм.

Основные этапы психоанализа.

Основным методом продуцирования материала является метод свободных ассоциаций. Кроме этого материалом для анализа могут быть сновидения, оговорки, ошибочные действия.

Техника анализа включает в себя конфронтацию, прояснение, интерпретацию и тщательную проработку.

Конфронтация – привлечение внимания пациента к какому-либо содержанию продуцируемого материала. Например, прежде, чем анализировать сопротивление или перенос, необходимо показать пациенту, что этот феномен у него существует.

Прояснение – сфокусировать внимание на анализируемом феномене, отделить его от других явлений.

Интерпретация – означает делать неосознанные феномены осознанными.

Тщательная проработка – понимание и принятие пациентом своей проблемы.

Рабочий альянс – рабочее соглашение аналитика и пациента с целью достижения терапевтического эффекта.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания психоаналитической теории личности, теоретических основ патогенеза неврозов, психосоматических и личностных расстройств студент должен научиться владеть основными приемами психоанализа.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

- знать основы психоаналитической теории личности, современные взгляды на личность неопрейдистов, теоретические основы патогенеза неврозов, психосоматических и личностных расстройств, теоретические основы психоаналитической коррекции неврозов, психосоматозов и личностных расстройств
- уметь использовать основные приемы психоанализа
- владеть навыками работы с переносом и контрпереносом
- уметь грамотно, с использованием психотерапевтических техник вступать в контакт с больным и его родственниками, строить беседу
- уметь формировать мотивацию пациента на сотрудничество с врачом и излечение и распознавать психологические защитные механизмы, препятствующие терапии и преодолевать их совместно с пациентом.

3. Продолжительность занятия – 180 минут

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор техники психоанализа, теоретических основ психодинамических направлений в психотерапии. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует работу студентов.

4 этап. Тренировка навыков техники психоанализа на примере конкретного случая с участием всей группы. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – единство психики и тела человека, современные взгляды на духовную составляющую личности человека и его адаптацию в обществе.

2. Современные взгляды на психодинамические теории механизмов формирования невротических, психосоматических и личностных расстройств.

3. Основные этапы психоанализа.

4. Тренировка навыков техники психоанализа

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).

2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.

3. Тесты и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.

4. Методические разработки для преподавателей и студентов.

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Вступление в контакт с больным и его родственниками, построение беседы с использованием психотерапевтических техник

2. Формирование мотивации пациента на сотрудничество с врачом и излечение

3. Распознавание психологических защитных механизмов, препятствующих терапии и преодоление их совместно с пациентом

4. Владение основными приемами психоанализа

8. Литература

1. Карвасарский В.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. – Питер, 2000.

2. Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции: Пер. с нем. - М.: Наука, 1989.

3. Юнг К. Архетип и символ. М., 1991

2. ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНО-ГУМАНИСТИЧЕСКИЙ ПОДХОД В ПСИХОТЕРАПИИ.

1.Актуальность темы.

Гуманистическое направление отличается холистическим подходом к человеку. Ни одна его часть не отвергается и не рассматривается как нечто «низшее» или «менее человеческое», чем другие части. Секс и агрессия сами по себе не считаются примитивными, эгоистическими импульсами. Субъективность, фантазия и интуиция считаются источниками развития и креативности. Люди не «обладают» личностью; они постоянно создают и пересоздают ее с помощью собственного выбора и действий.

Важно отметить, что влияние экзистенциализма на психологию не ограничилось появлением собственно экзистенциального направления - очень многие психологические школы в той или иной мере ассимилировали эти идеи. Особенно сильны экзистенциальные мотивы у Э. Фромма, Ф. Перлза, К. Хорни, С. Л. Рубинштейна и др. Это позволяет говорить о целом семействе экзистенциально-ориентированных подходов и различать экзистенциальную психологию (терапию) в широком и узком смысле. В последнем случае экзистенциальный взгляд на человека выступает как хорошо осознаваемая и последовательно реализуемая принципиальная позиция. Первоначально это собственно экзистенциальное направление (в узком смысле) именовалось экзистенциально-феноменологическим или экзистенциально-аналитическим и представляло собой чисто европейский феномен. Но после Второй мировой войны экзистенциальный подход получил широкое распространение и в США. Причем, там в число его наиболее ярких представителей вошли некоторые лидеры третьей, гуманистической революции в психологии (которая, в свою очередь, во многом опиралась на идеи экзистенциализма): Ролло МЭЙ, Джеймс Бюдженталь и др.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания основ экзистенциально-гуманистического направления психотерапии, теоретических основ ролевых игр, гуманистических взглядов на психопатологию, студент должен научиться владеть основными приемами экзистенциально-гуманистического направления в психотерапии, в том числе приемами гештальт-терапии.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

- знать основы гуманистической теории личности, экзистенциально-гуманистический подход к терапии, основные техники гештальт-терапии
- уметь использовать основные техники гештальт-терапии
- грамотно, с использованием психотерапевтических техник вступать в контакт с больным и его родственниками, строить беседу
- формировать мотивацию пациента на сотрудничество с врачом и излечение и распознавать психологические защитные механизмы, препятствующие терапии и преодолевать их совместно с пациентом

3. Продолжительность занятия – 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор техник, используемых в экзистенциально-гуманистическом подходе, теоретических основ гуманистического направления в психотерапии. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует работу студентов.

4 этап. Тренировка навыков техник гештальт-терапии на примере конкретного случая с участием всей группы.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – место экзистенциально-гуманистического подхода в современной психотерапии.

2. Взгляды на личность в экзистенциально-гуманистическом подходе.

3. Основные техники экзистенциально-гуманистического подхода.

4. Тренировка навыков техник гештальт-терапии и других техник экзистенциально-гуманистического подхода.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).

2. Тесты для оценки конечного уровня знаний.

3. Методические разработки для преподавателей и студентов.

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Вступление в контакт с больным и его родственниками, построение беседы с использованием психотерапевтических техник

2. Формирование мотивации пациента на сотрудничество с врачом и излечение

3. Распознавание психологических защитных механизмов, препятствующих терапии и преодоление их совместно с пациентом

4. Владение основными техниками гештальт-терапии, техниками в работе с осознанием смерти, ответственностью, свободой и изоляцией.

8. Литература

1. Карвасарский В.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. – Питер, 2000.

2. Руководство по психотерапии / Под ред. В.Е.Рожнова. - 3-е изд. - Т.: Медицина, 1985.

3. Кондрашенко В.Т., Донской Д.И. Общая психотерапия. - Минск: Навука і тэхніса, 1993

4. Мэй Р. Экзистенциальные основы психотерапии // Экзистенциальная психология. Экзистенция / пер. с англ. М. Занадворова, Ю. Овчинниковой. — М. : Апрель Пресс : ЭКСМО-Пресс, 2001. — С. 59-67.

3. ПСИХОСИНТЕЗ, ПОНЯТИЕ О СУБЛИЧНОСТЯХ. ТРАНСАКТНЫЙ АНАЛИЗ. КОГНИТИВНАЯ ТЕРАПИЯ. ПОЗИТИВНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ И ПЕЗЕШКИАНА.

1. Актуальность темы.

Психосинтез представляет собой динамическую концепцию психической жизни человека (непрерывное взаимодействие и борьба множества разных, в том числе противодействующих сил с объединяющим центром, который постоянно пытается управлять ими, согласовывать между собой и использовать). Познавая свой внутренний мир, человек может стать хозяином своей жизни, развить свои способности, обнаружить свою истинную духовную природу.

Трансактный (trans-action) анализ – это недавно возникший метод лечения эмоциональных расстройств. Хотя он является одним из видов психотерапии, применяющие его врачи назначают в некоторых случаях медикаменты и другие виды соматического лечения. Многие из практикующих транзакционный анализ имеют медицинское образование, но этим методом пользуются и другие специалисты в области психического здоровья, имеющие для этого надлежащую подготовку.

Когнитивная терапия является систематическим конструированным, решающим проблемы подходом. Обычно она ограничена во времени и редко превышает 30 сеансов. Каждый терапевтический сеанс имеет программу, в которой в отличие от свободной формы психоанализа или клиентцентрированной терапии. Бек полагает, что терапевт должен быть доброжелательным, эмпатичным и искренним. Однако при всём этом не считает, что этого достаточно для проведения терапии. Скорее терапевтические отношения важны, поскольку являются источником изучения. Сам терапевт является моделью того, чему он хочет научить. Если терапевт чересчур обстоятелен и может читать нравоучения, это просто подкрепит первоначальную рассудительность клиента.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания когнитивной психотерапии, теоретических основ психосинтеза, трансактного анализа, студент должен научиться владеть основными приемами когнитивной психотерапии.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

- знать основы когнитивной психотерапии, современные взгляды на личность, теоретические основы психосинтеза
- грамотно, с использованием техник когнитивной психотерапии вступать в контакт с больным и его родственниками, строить беседу
- формировать мотивацию пациента на сотрудничество с врачом и излечение

3. Продолжительность занятия – 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор теоретических основ когнитивной психотерапии.

Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует работу студентов.

4 этап. Тренировка навыков техник когнитивной психотерапии на примере конкретного случая с участием всей группы. Обсуждение вопросов лечения и профилактики.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня. В заключение занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – место когнитивного подхода в современной психотерапии.
2. Взгляды на личность в когнитивной терапии.
3. Основные техники психосинтеза.
4. Тренировка навыков техник когнитивной психотерапии.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).
2. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним.
3. Тесты и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.
4. Методические разработки для преподавателей и студентов.

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Вступление в контакт с больным и его родственниками, построение беседы с использованием психотерапевтических техник
2. Формирование мотивации пациента на сотрудничество с врачом и излечение
3. Распознавание психологических защитных механизмов, препятствующих терапии и преодоление их совместно с пациентом
4. Владение основными приемами когнитивной психотерапии

8. Литература

1. Бек А. Техники когнитивной психотерапии // Московский психиатрический журнал. Спецвыпуск по когнитивной терапии-1996.-№3.-С.40-49.
2. Берн Э. Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных. М. : - Фаир-Пресс, 2001г. , 448 с.
3. Берн Э. Игры, в которые играют люди. Психология человеческих взаимоотношений; Люди, которые играют в игры. Психология человеческой судьбы: Пер. с англ. / Общ. ред. М. С. Мацковского; Послесловие Л. Г. Ионина и М. С. Мацковского. - М. : Эксмо-Пресс, 2001. – 640 с.
4. Соколова Е.Т. Общая психотерапия.-М.: Проспект, 2001.-652с.
5. Шавердян Г.М. Основы психотерапии.-СПб.:Питер, 2007.-208с.

4. ГРУППОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ. ПСИХОДРАМА МОРЕНО

1.Актуальность темы.

Групповая психотерапия направлена на личностный рост, инсайт, познание самого себя через взаимодействие с другими, социальное приспособление.

Основные методы групповой психотерапии.

1. Групповая дискуссия (вербальный):
 - интеракционная ориентация (анализ групповой динамики)
 - биографическая (анализ биографии индивида)
 - тематическая (анализ темы)
 2. Психодрама (вербальный).
 3. Психогимнастика (невербальный) – основное средство взаимодействия – двигательная активность, мимика.
 4. Проективный рисунок (невербальный).
 5. Музыкотерапия (невербальный).
- Правила групповой психотерапии.*
- Каждый член группы обязан:
1. Выполнять распорядок групповых занятий.
 2. Говорить в группе обо всем открыто и честно.
 3. Не выносить за пределы группы того, что происходит на групповых занятиях.
 4. Помогать товарищам по группе осознавать и изменять свой способ поведения, если он противоречит общепринятым нормам.
 5. Отказаться от общих фраз, говорить о проблемах открыто и по принципу здесь и теперь.
 6. Давать возможность высказаться каждому члену группы, не перебивать говорящего.
 7. Использовать принцип эмпатии – сопереживания.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания теории малых групп, групповой динамики, ролей в группе, студент должен научиться основным принципам ведения малых групп, методам терапии, используемым в группах.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

- знать основы теории групп, современную классификацию групп, динамику групп, показания к групповой терапии
- уметь использовать психотерапевтические техники по ведению группы
- владеть навыками работы в психотерапевтической группе
- грамотно использовать психотерапевтические техники, иметь навыки по ведению группы
- формировать мотивацию пациента на сотрудничество с терапевтом, работу в группе и распознавать психологические защитные механизмы, препятствующие терапии и преодолевать их совместно с пациентом

3. Продолжительность занятия – 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится с помощью тестов первого уровня или в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор вопросов групповой психотерапии. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов в малых группах. Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует действия студентов.

4 этап. Тренировка навыков техники групповой работы на примере конкретного случая с участием всей группы. Обсуждение вопросов использования группового процесса в лечении и реабилитации различных состояний

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – место групповой терапии в профилактике и реабилитации неврозов, тяжёлых психических расстройств.

2. Современные взгляды на типологию групп, групповой процесс. Понятие о различных типах групп (психообразовательные, самопомощи и т.д.)

3. Основные этапы групповой работы.

4. Тренировка навыков ведения группы

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).

2. Методические разработки для преподавателей и студентов.

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Вступление в контакт с больным и его родственниками, построение беседы с использованием психотерапевтических техник.

2. Формирование мотивации пациента на сотрудничество с терапевтом и участие в групповом процессе.

3. Распознавание психологических защитных механизмов, препятствующих терапии и преодоление их совместно с пациентом.

4. Владение основными психотерапевтическими техниками, используемыми в групповой работе.

8. Литература

1. Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика: Пер. с англ. - М: Прогресс, 1990.

2. Руководство по психотерапии / Под ред. В.Е.Рожнова. - 3-е изд. - Т.: Медицина, 1985.

3. Карвасарский В.Д. Психотерапевтическая энциклопедия. – Питер, 2000

6. ГИПНОЗ. НЕЙРОЛИНГВИСТИЧЕСКОЕ ПРОГРАММИРОВАНИЕ.

1.Актуальность темы.

Гипноз известен издавна. К нему прибегали шаманы и иллюзионисты, врачи и повивальные бабки. Отношение к нему колебалось в широких пределах: от почтительного до презрительно-насмешливого. В последние годы гипноз снова вошел в бихевиоральную медицину, где он используется с таким же успехом, как и в традиционной медицине, стоматологии и психотерапии.

Эриксон описательно определял гипноз «...как искусственно вызванное состояние повышенной внушаемости, напоминающее сон, в котором появляется нормальная,

ограниченная по времени и диапазону стимулов, диссоциация "сознательного" и "подсознательного" элементов психики».

Согласно Эриксону, само нарушение в поведении клиента может служить средством исправления поведения. Т.е., можно не бороться с нарушением, а использовать его, обратив во благо. Собственно говоря, это ключевой принцип всей деятельности Эриксона, лежащий в основе таких, например, методов, как рефрейминг (изменение отношения клиента к своему поведению с отрицательного на положительное) и парадоксальное вмешательство.

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знания теории НЛП, теоретических основ гипноза, студент должен научиться владеть основными приемами коррекции невротических симптомов, личностных расстройств.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

- знать теоретические основы гипноза, современные взгляды на использование нейролингвистического программирования при различных расстройствах, использование аутотренинга
- уметь использовать основные приемы психоанализа, рациональной психотерапии, гештальт-терапии, НЛП
- владеть методами НЛП, аутотренинга

3. Продолжительность занятия - 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор техники гипнотерапии, НЛП, теоретических основ гипноза. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует работу студентов.

4 этап. Тренировка навыков техники НЛП на примере конкретного случая с участием всей группы.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается литература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – распространённость гипнотических И НЛП техник в медицине.

2. Современные взгляды на использование НЛП в терапии невротических, психосоматических и личностных расстройств.

3. Основные этапы аутотренинга.

4. Тренировка навыков техники НЛП, аутотренинга

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).
2. Тесты и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.
3. Методические разработки для преподавателей и студентов.

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Вступление в контакт с больным и его родственниками, построение беседы с использованием психотерапевтических техник
2. Формирование мотивации пациента на сотрудничество с врачом и излечение
3. Распознавание психологических защитных механизмов, препятствующих терапии и преодоление их совместно с пациентом
4. Владение основными приемами НЛП, аутотренингом

8. Литература

1. Байкова, И. А. Психосоматика: учеб.-метод. пособие / И. А. Байкова, Е. И.
2. Березанцев А.Ю. Теоретические и практические аспекты соматоформных расстройств и психосоматики // Российский психиатрический журнал. - 2001. - №5.
3. Грановская Р. Элементы практической психологии. -Л.: Изд-во Ленинградского университета, 1988.
4. Кулаков С. Основы психосоматики. -СПб.: Речь, 2003.
5. Менегетти А. Психосоматика. - М.: Онтопсихология, 2007.
6. Терещук. Минск: БелМАПО, 2009. 39 с.

6. ЛЕЧЕНИЕ ПСИХОСОМАТИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

1.Актуальность темы.

Актуальность своевременной диагностики и лечения психосоматических расстройств связана с увеличением частоты этих состояний – от 15 % до 50 % в общей популяции населения. При изучении клиники, эпидемиологии психосоматических соотношений выделены модели, учитывающие взаимовлияние психических и соматических факторов, как на психологическом, так и на клиническом уровнях. Соответственно, структура психосоматических соотношений может быть представлена в виде континуума, на одном из полюсов которого превалируют расстройства, обусловленные преимущественно психической, а на другом – соматической (серечно-сосудистой) патологией

2. Цель занятия и его учебно-целевые задачи.

Цель: на основании знаний теоретических основ психосоматических расстройств, студент должен научиться ориентироваться в классификации классических психосоматических заболеваний, владеть основными приемами коррекции невротических симптомов, личностных расстройств.

Учебно-целевые задачи

Студент должен:

- знать теоретические основы психосоматических расстройств, современные взгляды на использование нейролингвистического программирования при различных расстройствах, использование аутотренинга
- грамотно, с использованием психотерапевтических техник вступать в контакт с больным и его родственниками, строить беседу

- формировать мотивацию пациента на сотрудничество с врачом и излечение и распознавать психологические защитные механизмы, препятствующие терапии и преодолевать их совместно с пациентом

3. Продолжительность занятия – 180 минут.

4. Этапы планирования занятия.

1 этап. Проверка исходного уровня знаний студентов проводится в форме письменного ответа на конкретные вопросы по теме.

2 этап. Разбор телесно-ориентированных техник для работы с психосоматическими больными. Устный опрос, ответы на вопросы самоконтроля (домашняя работа).

3 этап. Работа студентов в малых группах (2-3 больных). Преподаватель поочередно в группах проверяет практические навыки, оценивает и корректирует работу студентов.

4 этап. Тренировка навыков техники НЛП на примере конкретного случая с участием всей группы.

5 этап. Студенты работают с учебно-методическим материалом. Преподаватель организует и контролирует работу студентов.

6 этап. Контроль конечного уровня знаний студентов осуществляется с помощью тестов второго уровня. В заключении занятия выставляется оценка, дается домашнее задание с установкой основной цели и указывается ли-тература, необходимая для подготовки.

5. Учебные элементы.

1. Научно-методическое обоснование темы. Актуальность вопроса – увеличение частоты состояний, связанных с психосоматическими заболеваниями – от 15 % до 50 % в общей популяции населения.

2. Современные взгляды на использование техник при психосоматических заболеваниях.

3. Основные этапы аутотренинга.

4. Тренировка навыков техники с психосоматическими больными.

6. Оснащение.

1. Демонстрационные материалы, включенные в обучающую программу (слайды, таблицы, видеофильмы).

2. Тесты и ситуационные задачи для оценки конечного уровня знаний.

3. Методические разработки для преподавателей и студентов.

7. Необходимые практические умения для усвоения.

1. Вступление в контакт с больным и его родственниками, построение беседы с использованием психотерапевтических техник

2. Формирование мотивации пациента на сотрудничество с врачом и излечение

3. Распознавание психологических защитных механизмов, препятствующих терапии и преодоление их совместно с пациентом

8. Литература

1. Байкова, И. А. Психосоматика: учеб.-метод. пособие / И. А. Байкова, Е. И.

2. Березанцев А.Ю. Теоретические и практические аспекты соматоформных расстройств и психосоматики // Российский психиатрический журнал. - 2001. - №5.

3. Грановская Р. Элементы практической психологии. -Л.: Изд-во Ленинградского университета, 1988.

4. Кулаков С. Основы психосоматики. -СПб.: Речь, 2003.
5. Менегетти А. Психосоматика. - М.: Онтопсихология, 2007.
6. Терещук. Минск: БелМАПО, 2009. 39 с.