

**Приложение 1 к РПД Клиническая психология  
44.03.02 Психолого-педагогическое образование  
Направленность (профиль) Психология образования  
Форма обучения – очная  
Год набора – 2023**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ  
ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

1.	Кафедра	Психологии и коррекционной педагогики
2.	Направление подготовки	44.03.02 Психолого-педагогическое образование
3.	Направленность (профиль)	Психология образования
4.	Дисциплина	Клиническая психология
5.	Форма обучения	очная
6.	Год набора	2023

## **I. Методические рекомендации**

### **1.1. Методические рекомендации по организации работы студентов во время проведения лекционных занятий**

В ходе лекционных занятий студенту необходимо вести конспектирование учебного материала. Обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание изучаемой дисциплины, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве.

Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки, подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений. Рекомендуется активно задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций.

### **1.2. Методические рекомендации по подготовке к семинарским (практическим) занятиям**

В ходе подготовки к семинарским (практическим) занятиям следует изучить основную и дополнительную литературу, учесть рекомендации преподавателя и требования рабочей программы.

Можно подготовить свой конспект ответов по рассматриваемой тематике, подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на занятие. Следует продумать примеры с целью обеспечения тесной связи изучаемой теории с реальной практикой. Можно дополнить список рекомендованной литературы современными источниками, не представленными в списке рекомендованной литературы.

### **1.3. Методические рекомендации по подготовке презентаций**

Подготовку презентационного материала следует начинать с изучения специальной литературы, систематизации собранного материала. Презентационный материал должен быть достаточным для раскрытия выбранной темы.

Подготовка презентационного материала включает в себя не только подготовку слайдов, но и отработку навыков ораторства и умения организовать и проводить диспут. Создание презентационного материала дает возможность получить навыки и умения самостоятельного обобщения материала, выделения главного.

При подготовке мультимедийного презентационного материала важно строго соблюдать заданный регламент времени.

Необходимо помнить, что выступление состоит из трех частей: вступления, основной части и заключения. Прежде всего, следует назвать тему своей презентации,

кратко перечислить рассматриваемые вопросы, избрав для этого живую интересную форму изложения.

Большая часть слайдов должна быть посвящена раскрытию темы. Задача выступающего состоит не только в том, что продемонстрировать собственные знания, навыки и умения по рассматриваемой проблематике, но и заинтересовать слушателей, способствовать формированию у других студентов стремления познакомиться с нормативными и специальными источниками по рассматриваемой проблематике.

Алгоритм создания презентации:

- 1 этап – определение цели презентации
- 2 этап – подробное раскрытие информации,
- 3 этап – основные тезисы, выводы.

Следует использовать 10-15 слайдов. При этом:

- первый слайд – титульный. Предназначен для размещения названия презентации, имени докладчика и его контактной информации;
- на втором слайде необходимо разместить содержание презентации, а также краткое описание основных вопросов;
- все оставшиеся слайды имеют информативный характер.

Обычно подача информации осуществляется по плану: тезис – аргументация – вывод.

Рекомендации по созданию презентации:

1. Читательность (видимость из самых дальних уголков помещения и с различных устройств), текст должен быть набран 24-30-ым шрифтом.
2. Тщательно структурированная информация.
3. Наличие коротких и лаконичных заголовков, маркированных и нумерованных списков.
4. Каждому положению (идее) надо отвести отдельный абзац.
5. Главную идею надо выложить в первой строке абзаца.
6. Использовать табличные формы представления информации (диаграммы, схемы) для иллюстрации важнейших фактов, что даст возможность подать материал компактно и наглядно.
7. Графика должна органично дополнять текст.
8. Выступление с презентацией длится не более 10 минут.

#### **1.4. Методические рекомендации по решению кейс-заданий**

##### **Сценарий организации занятий**

Работа студентов начинается со знакомства с ситуационной задачей.

Студенты самостоятельно в течение 10 - 15 минут анализируют содержание кейса, выписывая при этом данные и другую необходимую информацию. В результате у каждого студента должно сложиться целостное впечатление о содержании кейса.

Знакомство с кейсом завершается обсуждением. Преподаватель оценивает степень освоения материала, подводит итоги обсуждения и объявляет программу работы первого занятия.

В дальнейшем происходит формирование рабочих подгрупп по 3 - 5 человек.

Каждая подгруппа располагается в каком-либо месте аудитории, по возможности, на небольшом удалении друг от друга.

Распределение тем производится преподавателем с учетом желания каждой подгруппы.

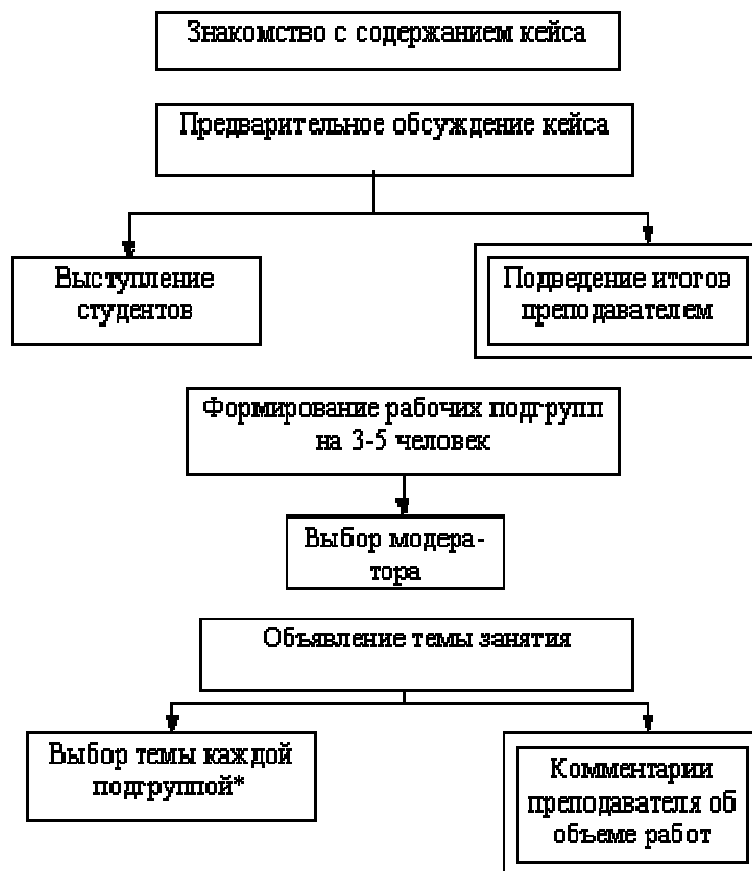
Если тема для всех подгрупп одна, то преподаватель ее объявляет и ставит срок, к которому нужно представить результат.

На этом этапе преподаватель более подробно объясняет цели каждой подгруппы и в каком виде должен быть оформлен отчет о работе.

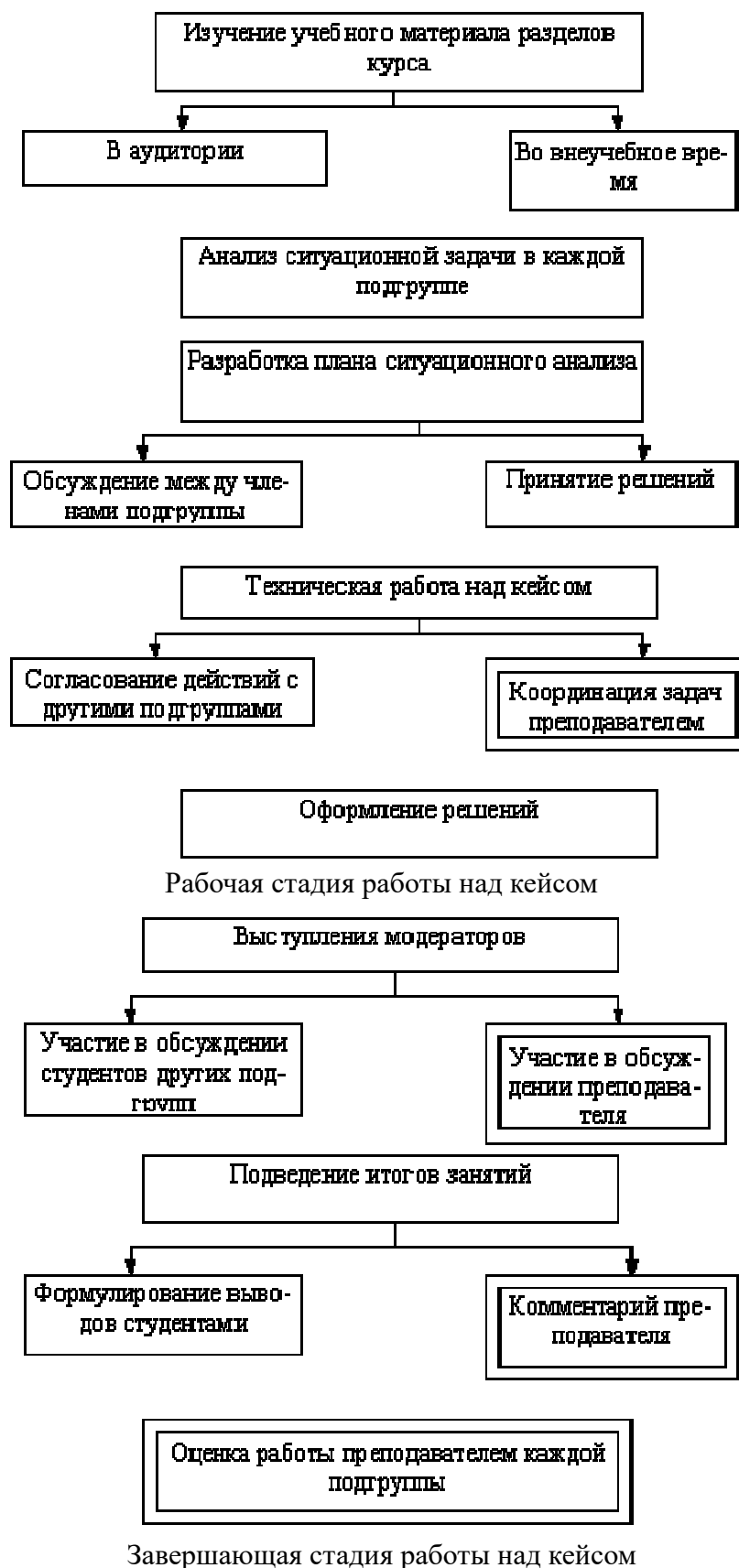
После того как распределены темы, студентам необходимо изучить

соответствующий теоретический материал, используя конспект лекций, учебные пособия и другие компактные методические издания. Во внеучебное время студент сможет пользоваться рекомендованными учебниками.

Последовательность организации и проведения занятий представлена на рисунках.



Стадия организации работы над кейсом



### 1.5. Методические рекомендации по подготовке дискуссий

Форма дискуссии представляет собой обмен мнениями во всех его формах.

Цель учебной дискуссии – овладение участниками методами ведения обсуждения, поиска и формулирования аргументов, их анализа. Грамотно организованная учебная

дискуссия является фактором развития коммуникативных и аналитических способностей, позволяет выявить уровень представлений по определенной теме, проблеме.

Среди факторов углубленного усвоения материала в ходе дискуссии выделяются:

- обмен информацией;
- стимулирование разных подходов к сути обсуждаемых вопросов;
- согласование несовпадающих мнений и предложений по их оценке;
- возможность отвергать любое из высказываемых мнений;
- побуждение участников к поиску группового соглашения.

Последовательность этапов группового обсуждения проблемы:

- поиск и определение проблемы (затруднения), решаемые групповыми методами (путем выработки общего подхода, достижения согласия);
- формулировка проблемы в ходе группового анализа, обсуждения;
- анализ проблемы;
- попытки найти решение проблемы (они могут представлять собой процесс, включающий обсуждение, сбор данных, привлечение дополнительных источников информации и т.д.; группа делает предварительные выводы, проводит сбор мнений и т.д., продвигаясь к согласию).

Успех дискуссии определяется выполнением следующих требований: вопросы дискуссии должны быть сформулированы интересно, быть актуальными; руководитель дискуссии должен отлично знать не только предмет обсуждения, но и смежные предметы; речь ведущего должна быть художественной, яркой, эмоциональной, способствовать созданию эмоционально-нравственной ситуации; осознанный выбор ведущего обсуждение внутри группы, а также выбор докладчика; контроль за построением взаимоотношений обучающихся, за корректностью формулировок.

При проведении дискуссии следует учитывать следующие условия:

- возможность корректировки темы дискуссии, если она зашла в тупик;
- необходимость использования метода "мозговой атаки";
- при обмене мнениями участники дискуссии должны знать, какого рода результат ожидается от их обсуждения.

При соблюдении всех указанных условий занятия-дискуссии не только активизируют мыслительную деятельность обучающихся, но и способствуют развитию устной речи, а также следующих ораторских умений: выслушивать оппонента, проявлять терпимость к иной точке зрения, аргументировано отстаивать собственную позицию. Диалог идет успешно лишь тогда, когда его участники умеют встать выше собственного мнения, способны посмотреть на него со стороны. Чем более партнеры способны отказаться от своей предубежденности, личных склонностей, чем более они объективны, тем успешнее и результативнее диалог.

Методика проведения дискуссии в рамках дисциплины» включает три этапа:

На первом этапе осуществляется выбор темы. Тема может быть предложена, но не навязана преподавателем, подсказана конкретной ситуацией/событием или определена на основе предварительной беседы. Для обеспечения результативности дискуссии предполагается глубокое изучение вопроса, который будет обсуждаться.

Второй этап – это собственно проведение дискуссии. Успех ее во многом зависит от ведущего, которому необходимо

- перед началом дискуссии назвать тему, обосновать ее выбор, ясно сформулировать цель;
- заинтересовать участников дискуссии, настроить их на полемический лад, создать обстановку, при которой каждый обучающийся не только не стеснялся бы высказывать свое мнение, но и стремился его отстаивать;
- не препятствовать желающим выступать, но и не принуждать к выступлению, стараться, чтобы сформировалась атмосфера искренности и откровенности;
- стимулировать активность участников, в чем помогают следующие приемы: парадокс, неожиданное суждение, своеобразное мнение, резко расходящееся с общепринятым, даже

противоречащее на первый взгляд здравому смыслу; неожиданный вопрос; реплика – краткое возражение, замечание с места, которая тоже настраивает на дискуссию, свидетельствует об активности слушателя, его желании уяснить вопрос, проверить свою точку зрения.

- сопоставить различные точки зрения, обобщить их с тем, чтобы позиции участников дискуссии были представлены как можно отчетливее, направлять дискуссию в русло намеченной цели;
- не исправлять заблуждающихся, предоставлять такую возможность слушателям;
- когда это целесообразно, вопрос, адресованный ведущему, переадресовать слушателям;
- выбрать подходящий момент для окончания дискуссии, не нарушая логику развития спора.

Для обучающихся крайне важно помнить о правилах спора, к которым относятся:

- прежде чем выступать, следует определить, какова необходимость вступить в спор: необходимо тщательно продумать то, о чем будете говорить;
- краткое и ясное изложение своей точки зрения: речь должна быть весома и убедительна;
- лучшим доказательством или способом опровержения являются точные и бесспорные факты: если доказана ошибочность мнения, следует признать правоту своего «противника»;
- необходимо помнить о культуре общения, уметь выслушать другого, уловить его позицию, не повышать голос, не прерывать выступающего, не делать замечаний, касающихся личных качеств участников обсуждения, избегать поспешных выводов; не следует вступать в пререкания с ведущим по ходу проведения дискуссии.

На третьем заключительном этапе подводятся итоги дискуссии. На данном этапе обучающимся предлагается оценить результативность дискуссии по следующим критериям: системность, точность и логичность изложенных аргументов; последовательность, ясность и полнота сделанных выводов; умение слушать оппонентов, принимать и оценивать их позицию; владение культурой речи, степень включенности в дискуссию каждого участника и проявления интереса к обсуждаемым вопросам.

### **1.6. Методические рекомендации по подготовке к сдаче экзамена**

Основная задача экзамена – проверка знаний, умения и навыков студента по изученной дисциплине. При подготовке к экзамену рекомендуется использовать следующий алгоритм:

- правильно и рационально распланировать свое время, чтобы успеть на качественно высоком уровне подготовиться к ответам по всем вопросам, утвержденным кафедрой в качестве экзаменационных;
- темы необходимо изучать последовательно, внимательно обращая внимание на описание вопросов, которые раскрывают содержание. Начинать необходимо с первой темы;
- после работы над каждой темой необходимо ответить на вопросы для самоконтроля к каждой теме;
- по наиболее сложным вопросам, ключевым проблемам и важным понятиям необходимо сделать краткие письменные записи в виде тезисов, планов, определений;
- последний день (или часть его) перед экзаменом был выделен для дополнительного повторения всего объема вопросов в целом, это позволит самостоятельно перепроверить усвоение материала.

## **II. Планы практических занятий**

### **Занятие 1. Введение в клиническую психологию**

#### **План:**

1. Предмет и задачи клинической психологии.
2. Взаимосвязь клинической психологии с отраслями психологии.

3. Структура клинической психологии.
4. История развития клинической психологии.

*Литература:* [2, 4, 6].

**Вопросы для самоконтроля:**

1. С какими дисциплинами связана клиническая психология?
2. Какие задачи клинической психологии Вы знаете?
3. Почему клиническая психология является комплексной наукой?
4. Какая отрасль психологии оказала наибольшее влияние на клиническую психологию?
5. В каком году клиническая психология стала самостоятельной наукой?
6. Кто является основоположником клинической психологии?
7. Какие этапы в развитии клинической психологии можно выделить?
8. В чем особенность развития отечественной клинической психологии?
9. Какие современные тенденции в зарубежной клинической психологии можно выделить?

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Подготовьте презентацию «Актуальные проблемы клинической психологии».

**Занятие 2. Введение в клиническую психологию**

**План:**

1. Методы исследования в клинической психологии.
2. Норма и патология в клинической психологии.
3. Этические модели в клинической психологии.
4. Личность в клинической психологии.
5. Алгоритм здоровья.

*Литература:* [2, 4, 6].

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Почему необходимо сочетание малоформализованных и строгоформализованных методик при организации исследования в клинической психологии?
2. Как патология определяется в клинической психологии?
3. Почему термин «болезнь» не тождествен термину «патология»?
4. Как соотносятся норма и патология в клинической психологии?
5. Почему необходимо соблюдать этику в клинической психологии?
6. Какая этическая модель, по Вашему мнению, раскрывает все методологическое положения клинической психологии?
7. Как определяется личность в клинической психологии?
8. Какие психологические теории изучают личность с позиции патологии?
9. Как определяют термин «здоровье» в клинической психологии?
10. Что включает алгоритм здоровья в клинической психологии?

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Подготовьте презентацию «Психологические и психическое здоровье».
2. Кейс-задание «Разработайте этический кодекс детского клинического психолога».

**Занятие 3. Введение в клиническую психологию**  
(занятие проходит в интерактивной форме – кейс-задание)

**План:**

1. Структурно-функциональная организация внутренней картины болезни.

2. Внутренняя картина болезни как характеристика субъективной картины заболевания.
3. Психологическая проблематика внутренней картины болезни.
4. Психологический и патопсихологический диагноз.

*Литература:* [2, 4, 6].

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Кто ввел понятие внутренней картины болезни?
2. Какие компоненты составляют структуру внутренней картины болезни?
3. Почему необходимо анализировать структурно-функциональную организацию внутренней картины болезни?
4. Что включает субъективная картина болезни?
5. Почему внутренняя картина болезни является характеристикой субъективной картины болезни?
6. Какие психологические проблемы можно выделить во внутренней картине болезни?
7. Что общего в психологическом и патопсихологическом диагнозе?
8. Почему необходимо определять психологический диагноз в клинической психологии?
9. На основе чего определяется психологический диагноз?
10. Какие обязательные разделы включает психологический диагноз?

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Подготовьте презентацию «Соотношение психологического и патопсихологического диагноза в структуре внутренней картины болезни».

## **Занятие 4. Нейропсихология**

**План:**

1. Нейропсихологические синдромы поражения затылочных отделов мозга.
2. Нейропсихологические синдромы при поражениях теменных долей мозга.
3. Нейропсихологические синдромы поражения латеральных отделов височной области.
4. Нейропсихологический синдром поражения «внеядерных» конвекситальных отделов височных долей мозга.

*Литература:* [2, 3, 4].

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Какие нарушения возникают при поражении затылочно-теменных отделов мозга?
2. Когда возникает односторонняя зрительно-пространственная агнозия?
3. Почему односторонняя зрительно-пространственная агнозия является полимодальным синдромом?
4. Когда возникает синдром нарушения соматосенсорных афферентных синтезов?
5. Какие симптомы включают тактильные агнозии?
6. Какой прием позволяет дифференцировать трудности называния при амнестической и сенсорной афазиях?
7. Что обеспечивает совместную работу височных отделов правого и левого полушарий мозга?
8. Что находится в центре синдрома акустико-мнестической афазии?
9. От чего зависит расстройства слухоречевой памяти?

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Подготовьте презентацию «Синдром нарушения пространственных синтезов».
2. Кейс-задание «Заполните «немую карту» мозга, обозначив на ней блоки мозга и зоны локализации разных ВПФ».



3. Кейс-задание «Разработайте систему мероприятий, направленную на коррекцию познавательной сферы при поражении латеральных отделов височной области».

### **Занятие 5. Нейропсихология (занятие проходит в интерактивной форме – кейс-задание)**

#### **План:**

1. Синдромы поражения медиальных отделов височной области.
2. Синдромы поражения базальных отделов височной области.
3. Синдром нарушения динамической (кинетической) составляющей движений и действий при поражении заднелобных отделов мозга.
4. Синдром нарушения регуляции, программирования и контроля деятельности при поражении префронтальных отделов.

*Литература:* [2, 3, 4].

#### **Вопросы для самоконтроля:**

1. Какие систематические (клинические и экспериментальные) исследования нарушений связаны с патологией медиальных отделов височной области?
2. Какая наиболее часто встречающаяся модель патологического процесса в базальных отделах височных систем?
3. Какой диагностический инструментарий поражений различных отделов височных систем мозга Вы знаете?
4. При каких пробах можно обнаружить нарушения кинетического фактора?
5. Какие нарушения приводят к возникновению эфферентной моторной афазии?
6. Какие детерминанты определяют варианты лобного синдрома?
7. Какой ведущий признаков в структуре лобного синдрома?
8. При выполнении каких инструкций и заданий отчетливо проявляется утрата функции произвольного контроля и регуляции деятельности?
9. Что составляет структуру регуляторной апраксии?

#### **Задания для самостоятельной работы:**

1. Кейс-задание «Проанализируйте поведение человека при синдроме нарушения регуляции, программирования и контроля деятельности».

### **Занятие 6. Нейропсихология**

#### **План:**

1. Синдром эмоционально-личностных и мнестических расстройств при поражении базальных отделов лобных долей.
2. Синдром нарушения памяти и сознания при поражении медиальных отделов лобных долей мозга.
3. Синдром поражения глубоких отделов лобных долей мозга.
4. Синдром поражения гипоталамической области мозга.

*Литература:* [2, 3, 4].

#### **Вопросы для самоконтроля:**

1. Чем характеризуется поражение базальных отделов левой лобной доли?
2. Что характерно для больных с лобно-базальной патологией?
3. Какие процессы выступают на первый план в синдроме психических нарушений при поражении базальных отделов лобных долей?
4. Симптомы дезориентировки в наиболее выраженной форме встречаются при поражении каких отделов мозга?

5. Какими чертами характеризуются нарушения памяти при поражении медиальных отделов лобных долей?
6. Как проявляются элементарные персеверации, возникающие при поражении премоторно-подкорковой зоны?
7. Какой признак свидетельствует о сохранности высших регуляторных компонентов мнестической деятельности?
8. При поражении какого блока мозга развитие разлитых тормозных состояний приобретает патологический характер?
9. От каких факторов зависит выраженность синдрома мнестических расстройств при поражении гипоталамической области?

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Кейс-задание «Разработайте систему мероприятий, направленную на коррекцию нарушений памяти при поражениях медиальных отделов лобных долей мозга».

**Занятие 7. Нейропсихология**  
(занятие проходит в интерактивной форме – дискуссия)

**План:**

1. Синдром «расщепленного мозга» при поражении мозолистого тела.
2. Общемозговые симптомы и их динамика при сосудистой патологии головного мозга.
  1. Нейропсихологические синдромы при артериальных аневризмах.
  2. Нейропсихологические синдромы спазмов сосудов головного мозга.

*Литература:* [2, 3, 4].

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Какие основные варианты синдромов, обусловлены нарушением межполушарного взаимодействия?
2. Как проявляется синдром аномии?
3. Какой основной формирующийся радикал в структуре мнестического дефекта при сосудистых поражениях головного мозга?
4. Какие общемозговые симптомы характерны для периода субарахноидального кровоизлияния?
5. Какие особенности мнестических расстройств при аневризмах?
6. Какие нарушения занимают центральное место в клинической нейропсихологической картине спазма передней мозговой артерии?
7. К каким нарушениям приводит спазм в системе средней мозговой артерии?
8. Как проявляются нарушения памяти при спазме внутренней сонной артерии?
9. Что является общим для клиники спазмов сосудов головного мозга?

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Кейс-задание «Разработайте систему мероприятий, направленную на коррекцию познавательного развития при синдроме «расщепленного мозга»».

**Занятие 8. Патопсихология**

**План:**

1. Агнозии.
2. Псевдогнозии при деменции.
3. Нарушение мотивационного компонента восприятия.

*Литература:* [1, 2, 6].

### **Вопросы для самоконтроля:**

1. Какие нарушения восприятия характерны при локальных поражениях головного мозга?
2. Чем иллюзии отличаются от галлюцинаций?
3. Какие виды агнозий Вы знаете?
4. Какие особенности восприятия у больных при деменции?
5. Как можно изучить изменение личностного компонента в восприятии?
6. Какие направления в изучении мотивационного компонента восприятия можно выделить?

### **Задания для самостоятельной работы:**

1. Кейс-задание «Выделите нарушения восприятия (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных».

## **Занятие 9. Патопсихология**

(занятие проходит в интерактивной форме – кейс-занятие)

### **План:**

1. Нарушения памяти.
2. Нарушения мышления.
3. Нарушение процесса саморегуляции познавательной деятельности.

*Литература:* [1, 2, 6].

### **Вопросы для самоконтроля:**

1. В чем особенности Корсаковского синдрома?
2. Какие причины амнезии могут быть?
3. Как понимают пословицы больные при снижении уровня обобщения?
4. Какие диагностические методики позволяют изучить нарушения мышления?
5. При каких заболеваниях чаще всего наблюдается искажение обобщения?
6. Как проявляется лабильность мышления?
7. При каких нарушениях наблюдается лабильность мышления?
8. Что такое повышенная «откликаемость»?
9. При выполнении каких заданий наблюдается инертность мышления?
10. Чем обусловлены нарушения процесса саморегуляции познавательной деятельности?

### **Задания для самостоятельной работы:**

1. Кейс-задание «Выделите нарушения памяти (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных».
2. Кейс-задание «Выделите нарушения мышления (клинические и патопсихологические симптомы) у различных групп психически больных».

## **Занятие 10. Патопсихология**

(занятие проходит в интерактивной форме – кейс-задание)

### **План:**

1. Нарушения воли.
2. Типы патологического эмоционального реагирования.
3. Продуктивные и негативные эмоциональные расстройства.
4. Эмоциональные синдромы.

*Литература:* [1, 2, 6].

### **Вопросы для самоконтроля:**

1. Какие этапы включает сложное волевое действие?

2. Что выступает объективным показателем волевого действия?
3. При каких заболеваниях возможна гипобулия?
4. При каких нарушениях психики возможна гипербулия?
5. Какие внешние проявления характерны для парабулии?
6. В чем проявляется гебефренический синдром?
7. Чем настроение отличается от чувства?
8. Какие основные типы эмоционального реагирования Вы знаете?
9. Чем продуктивные эмоциональные расстройства отличаются от негативных?

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Подготовьте презентацию «Нарушения волевой регуляции».
2. Подготовьте презентацию «Эмоциональные синдромы в подростковом возрасте».

**Занятие 11. Патопсихология**

(занятие проходит в интерактивной форме – кейс-задание)

**План:**

1. Формы шизофении.
2. Классификации эпилепсии.
3. Классификации деменции.

*Литература:* [1, 2, 6].

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Какова распространенность шизофрении?
2. Какие формы шизофрении Вы знаете?
3. Какие этапы диагностики эпилепсии?
4. В зависимости от этиологии какие выделяют формы эпилепсии?
5. С помощью каких методов диагностируют деменцию?
6. Какие виды деменции Вы знаете?

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Подготовьте презентацию «Частные вопросы патопсихологии».

**Занятие 12. Психосоматика**

**План:**

1. Бронхиальная астма. Картина личности.
2. Нарушения пищевого поведения.
3. Нарушения желудочно-кишечного тракта.

*Литература:* [4, 5].

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Какие особенности характерны для бронхиальной личности?
2. Какие варианты нервно-психического механизма патогенеза бронхиальной астмы?
3. Какие личностные особенности характерны людям с избыточным весом?
4. Какие личностные черты характерны пациентам с булимией?
5. Какие элементы включает поведенческая терапия при нарушениях пищевого поведения?
6. При каких кризисных ситуациях могут возникнуть булимические приступы?
7. Для каких желудочно-кишечных заболеваний характерен психосоматический компонент?
8. Какие личностные черты провоцируют появление язвы?
9. Какие наиболее оптимальные методы психотерапии при желудочно-кишечных

заболеваниях?

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Кейс-задание «Разработайте сценарий занятия, направленного на снижение проявлений бронхиальной астмы» (возраст респондента на выбор студента).
2. Кейс-задание «Разработайте сценарий занятия, направленного на снижение проявлений нарушений пищевого поведения» (возраст респондента на выбор студента).
3. Кейс-задание «Разработайте сценарий занятия, направленного на снижение проявлений нарушений при желудочно-кишечных заболеваниях» (возраст респондента на выбор студента).

**Занятие 13. Психосоматика**

**План:**

1. Нарушения при заболеваниях кожи.
2. Нарушения при заболеваниях опорно-двигательного аппарата.
3. Инфекционные болезни. Картина личности.

*Литература:* [4, 5].

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Какие варианты нервно-психического механизма заболеваний кожи?
2. Какие особенности характерны при ревматоидном артрите?
3. Какие личностные черты характерны при болезни Бехтерева?
4. Какие варианты нервно-психического механизма при остеохондрозе?
5. Какая психотерапия дает наилучший эффект при заболеваниях опорно-двигательного аппарата?
6. Какие личностные особенности характерны при инфекционных заболеваниях?
7. Какая психотерапия показана при инфекционных заболеваниях?

**Задания для самостоятельной работы:**

1. Кейс-задание «Разработайте сценарий занятия, направленного на снижение проявлений нарушений при заболеваниях кожи» (возраст респондента на выбор студента).
2. Кейс-задание «Разработайте сценарий занятия, направленного на снижение проявлений нарушений при заболеваниях опорно-двигательного аппарата» (возраст респондента на выбор студента).