

Министерство просвещения Российской Федерации
ФГБОУ ВО "Дагестанский государственный педагогический университет
им. Р. Гамзатова"

Факультет социальной педагогики и психологии
Кафедра психологии развития личности



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.10. МОДУЛЬ 10. «ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ»

Б1.О.10.08 «ПСИХОЛОГИЯ НЕВРОЗОВ»

По направлению 37.05.01 Клиническая психология

Направленность (профиль) подготовки – Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника: Клинический психолог

Форма обучения: очная

Срок освоения программы: 5,5 лет

Год приема – 2026

Форма обучения	Семестр	Трудоемкость	Виды учебной работы					
			Лекции	Практ. занятия	Лабор. занятия	Промежуточный контроль	СРС	Форма аттестации
Очная	8	72	16	16			40	Зачет

1. ЦЕЛЬ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Целью освоения дисциплины «Психология неврозов» является формирование у обучающихся системного понимания современных научных представлений о невротических расстройствах, их этиологии, патогенезе, клинических проявлениях и психологических механизмах; формирование у студентов профессиональных знаний, умений и навыков в области клинической психологии неврозов, необходимых для проведения диагностики, консультирования и разработки программ психокоррекционной помощи. Особое внимание уделяется развитию навыков психологической диагностики, консультирования и психокоррекции при неврозах. Дисциплина обеспечивает готовность студентов к осуществлению профессиональной деятельности в области клинической психологии, консультирования и психотерапии.

Задачи дисциплины:

1. раскрыть основные понятия и современные концепции неврозов, включая отечественные и зарубежные классификационные системы;
2. изучить этиологические и патогенетические факторы формирования невротических расстройств;
3. рассмотреть особенности проявления неврозов в различные возрастные периоды и в различных клинических контекстах;
4. освоить методы психологической диагностики, используемые при оценке состояния личности и психических функций у пациентов с неврозами;
5. сформировать навыки разработки индивидуальных программ психологического вмешательства и психотерапии;
6. научить студентов анализировать клинические случаи, формулировать гипотезы, планировать и проводить психокоррекционную работу;
7. развить способность к научно-исследовательской работе и критическому анализу данных современной литературы по психологии неврозов;
8. формировать профессиональное самосознание, этическую и правовую ответственность клинического психолога.

Код компетенции	Содержание компетенции	Индикаторы достижения компетенций
Психологическая оценка, диагностика и экспертиза	ОПК-3. Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	ОПК-3.1 Знает основные принципы, правила и этико-деонтологические нормы проведения психодиагностического исследования в клинике, в консультативной и экспертной практике; ОПК-3.2 Умеет применять современные методы психофизиологии и специализированные психодиагностические методы, используемые в психиатрии, неврологии, наркологии, суицидологии, сексологии, геронтологии, в соматической медицине, при экстремальных и кризисных состояниях, при работе с детьми и подростками с ограниченными возможностями здоровья, здоровыми людьми, обратившимися за консультативной психологической помощью и др.; ОПК-3.3 Владеет навыками патопсихологической, а также нейропсихологической диагностики с целью получения данных для клинической, в том числе дифференциальной, диагностики психических и неврологических расстройств, определения синдрома и локализации высших психических; навыками проведения, анализа и интерпретации результатов психологического исследования лиц, находящихся в кризисных ситуациях и переживших экстремальное состояние; навыками проведения экспертного исследования в разных видах экспертиз, и составления заключения эксперта; навыками проведения психодиагностического исследования детей, включая детей младшего возраста, и подростков с психической и соматической патологией, живущих в условиях депривации, из групп риска поведенческих нарушений, а также нормативно развивающихся детей; детско-родительских отношений и их влияния на развитие и адаптацию ребенка.
Психологическое вмешательство	ОПК-5. Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера	ОПК-5.1 Знает базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства; основные психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психологической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи; ОПК-5.2 Умеет выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства; разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической коррекции и развития; самостоятельно проводить клинко-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития; ОПК-5.3 Владеет навыками анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинко-психологического вмешательства; основ-

	ра для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	ными методами индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, других видов психологического вмешательства в клинику, а также при работе со здоровыми людьми в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия; специализированными методами и формами психологического вмешательства, адекватными потребностям и состоянию лиц с различными психическими расстройствами и патологией личности; методами кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации.
--	---	--

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина Б1.О.10.08 «Психология неврозов» в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) по специальности **37.05.01. Клиническая психология** (направленность программы «Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия») относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана и реализуется в объеме Б1.О.10. Модуль 10. «Теоретические основы клинической психологии».

Место дисциплины в структуре ОПОП ВО определено с учетом Федерального государственного образовательного высшего образования **37.05.01 Клиническая психология**, утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации высшего образования **37.05.01 Клиническая психология**, и профессиональных стандартов: 01.003 «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)» (рег. 18.08.2015 № 38575), утвержденного Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от «24» июля 2015 г. №514н.; 03.008 «Психолог в социальной сфере» (рег. 25.12.2013 № 30840), утвержденного Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от «18» ноября 2013 г. № 682н. Она опирается на знания, полученные студентами в рамках курсов "Психопатология", "Общая клиническая психология", "Психофизиология", "Психологическая диагностика" и "Основы психотерапии". Освоение дисциплины необходимо для дальнейшего изучения практических курсов по клинической психодиагностике, консультированию и психотерапии.

Компетенции, сформированные в процессе изучения дисциплины, необходимы для освоения содержания дисциплин «Основы клинической психологии», «Психологическое консультирование», «Психотерапия: теория и практика», выполнения заданий (учебной, производственной практик, научно-исследовательской работы и выпускной квалификационной работы).

Дисциплина направлена на формирование следующих компетенций выпускника: ОПК-3, ОПК-5.

Код компетенции	Знает	Умеет	Владеет
ОПК-3. Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач, связанных со здоровьем человека, в том числе с учетом принципов персонализированной медицины	основные принципы, правила и этико-деонтологические нормы проведения психодиагностического исследования в клинике, в консультативной и экспертной практике;	применять современные методы психофизиологии и специализированные психодиагностические методы, используемые в психиатрии, неврологии, наркологии, суицидологии, сексологии, геронтологии, в соматической медицине, при экстремальных и кризисных состояниях, при работе с детьми и подростками с ограниченными возможностями здоровья, здоровыми людьми, обратившимися за консультативной психологической помощью и др.;	Владеет навыками патопсихологической, а также нейропсихологической диагностики с целью получения данных для клинической, в том числе дифференциальной, диагностики психических и неврологических расстройств, определения синдрома и локализации высших психических; навыками проведения, анализа и интерпретации результатов психологического исследования лиц, находящихся в кризисных ситуациях и переживших экстремальное состояние; навыками проведения экспертного исследования в разных видах экспертиз, и составления заключения эксперта; навыками проведения психодиагностического исследования детей, включая детей младшего возраста, и подростков с психической и соматической патологией, живущих в условиях депривации, из групп риска поведенческих нарушений, а также нормативно развивающихся детей; детско-родительских отношений и их влияния на развитие и адаптацию ребенка.
ОПК-5. Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультационного, развивающего, коррекционного, психотерапевтического, профилактического или реабилитационного характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения и (или) организаций, в том числе лицам с ОВЗ	базовые концепции личности, лежащие в основе основных направлений психологического вмешательства; основные психотерапевтические теории, их научно-психологические основы, связь с базовой психо-	выявлять и анализировать информацию, необходимую для определения целей психологического вмешательства; разрабатывать программы вмешательства с учетом индивидуально-психологических характеристик пациентов (клиентов) и в контексте общих задач лечебно-восстановительного процесса, психологической	навыками анализа основных направлений психологического вмешательства с точки зрения их теоретической обоснованности и научности, а также владеет методами оценки эффективности клинко-психологического вмешательства; основными методами индивидуальной, групповой и семейной психотерапии, других видов психологического вмешательства в клинике, а также при работе со здоровыми людьми в целях профилактики, развития, оптимизации социальной адаптации и повышения психологического благополучия; специализированными методами и форма-

	логической концепцией и концепцией патологии, деонтологические и этические аспекты психологических вмешательств и психологической помощи;	коррекции и развития; самостоятельно проводить клинико-психологическое вмешательство с учетом нозологической и возрастной специфики, а также в связи с разнообразными задачами профилактики, лечения, реабилитации и развития;	ми психологического вмешательства, адекватными потребностям и состоянию лиц с различными психическими расстройствами и патологией личности; методами кризисной интервенции и психологической помощи людям, переживающим кризисные и экстремальные ситуации.
--	---	--	---

Оценка освоения содержания дисциплины и закрепленных за ней **компетенций** в рамках промежуточной аттестации осуществляется в форме **зачета**.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость дисциплины составляет **2** зачетные единицы (72 часа). Дисциплина изучается в 8 семестре.

ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ

Вид учебной работы	Трудоёмкость		
	час.	В т.ч. по семестрам	
		№7	№8
Общая трудоёмкость дисциплины по учебному плану			
1. Контактная работа:			
лекции (общее кол-во часов, включая практическую подготовку)	16		16
практические занятия, семинары и пр. (общее кол-во часов, включая практическую подготовку)	16		16
лабораторные занятия (общее кол-во часов / включая практическую подготовку)			
курсовое проектирование			
групповые, индивидуальные консультации и иные виды учебной деятельности, предусматривающие групповую или индивидуальную работу обучающихся с преподавателем			
2. Объем самостоятельной работы обучающихся (СРС)	40		40
в том числе часов, выделенных на подготовку к экзамену (зачету)			
Вид промежуточного контроля:	Зачет		Зачет

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Очная форма обучения

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины (модуля)	Общая тру- доёмкость в акад. часах	Трудоёмкость по видам учебных за- нятий (в акад. часах)			
			Лек	Лаб / пр.по дг.	Пр/ пр.по дг.	СР
	Р.1. Теоретико-методологические основы психологии неврозов					
1	«Невроз» как историко-теоретический и клинико-психологический конструкт	12	2		2	8
2	Биопсихосоциальная модель и трансдиагно- стические механизмы расстройств невротиче- ского круга	12	2		2	8
3	Ведущие психологические теории неврозо- генеза	12	2		2	8
	Итого за модуль 1	36	6		6	24
	Р.2. Клинико-психологическая характеристика, диагностика и современные подходы к терапии расстройств невротического круга					
4	Клинико-психологическая феноменология и систематика расстройств невротического круга	8	2		2	4

5	Тревожные и фобические расстройства: психологические модели и клинические проявления	7	2		2	3
6	Обсессивно-компульсивное расстройство и обсессивно-компульсивные родственные расстройства	7	2		2	3
7	Расстройства, непосредственно связанные со стрессом: ПТСР, комплексное ПТСР и расстройство адаптации	7	2		2	3
8	Диссоциативные, функциональные неврологические и телесно-дистрессовые расстройства. Психологическая диагностика и доказательные вмешательства	7	2		2	3
	<i>Курсовое проектирование</i>	<i>X</i>				-
	<i>Консультация к экзамену</i>	<i>X</i>				-
	<i>Подготовка к экзамену</i>	<i>X</i>				-
	Итого за модуль 2	36	10		10	16
	Итого:	72	16		16	40

5.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

Раздел 1. Теоретико-методологические основы психологии неврозов

Тема 1. «Невроз» как историко-теоретический и клинико-психологический конструкт

Эволюция понятия «невроз» от У. Куллена до утраты нозологического статуса в современных классификациях. Вклад Ж. Шарко и П. Жане в изучение диссоциативных феноменов, психоаналитическая модель З. Фрейда. Экспериментальные неврозы И.П. Павлова и патогенетическая концепция В.Н. Мясищева (нарушение значимых отношений личности). Статус «невроза» в МКБ-10 (рубрика F40–F48), МКБ-11 и DSM-5-TR: переход от единой группы к самостоятельным диагностическим категориям. Понятие «невротический уровень» как клинико-психологический конструкт: относительная сохранность тестирования реальности, критичность, потенциальная обратимость при адекватной помощи. Предмет, задачи и структура дисциплины.

Тема 2. Биопсихосоциальная модель и трансдиагностические механизмы расстройств невротического круга

Биологические факторы: наследственная отягощенность, нейрофизиологические корреляты (вегетативная реактивность, дисрегуляция ГГН-оси), ограничения биомаркеров и нейровизуализации для индивидуальной диагностики. Психологические факторы уязвимости: нейротизм, тревожность как черта, перфекционизм, дисфункциональные копинг-стратегии и защитные механизмы. Социальные и микросоциальные влияния: культурные нормы, семейные паттерны, ранняя депривация, профессиональные стрессоры. Психотравмирующая ситуация как центральное звено неврозогенеза, ее субъективная значимость и связь с системой отношений личности. Трансдиагностические механизмы: избегание, охранительное поведение, непереносимость неопределенности, руминации, тревожная чувствительность, когнитивное слияние, нарушения регуляции эмоций. Интегративная модель «уязвимость–стресс».

Тема 3. Ведущие психологические теории неврозогенеза

Психодинамические модели: внутриспсихический конфликт, механизмы защиты, фиксация; современные направления (Эго-психология, теория объектных отношений). Поведенческие и когнитивные модели: классическое и оперантное обусловливание, двухфакторная теория страха О. Маврера, когнитивная модель А. Бека (автоматические мысли, когнитивные искажения, глубинные убеждения), рационально-эмотивная терапия А. Эллиса. Метакогнитивная теория А. Уэллса: позитивные и негативные убеждения о беспокойстве, руминации. Экзистенциально-гуманистический подход: невротическая тревога как экзистенциальная фрустрация (В. Франкл), блокировка самоактуализации (К. Роджерс), бегство от свободы (Р. Мэй). Отечественная патогенетическая концепция В.Н. Мясищева. Сравнительная оценка объяснительного потенциала и эмпирической базы подходов.

Раздел 2. Клинико-психологическая характеристика, диагностика и современные подходы к

Тема 4. Клинико-психологическая феноменология и систематика расстройств невротического круга

Часто встречающиеся, но не универсальные клинико-психологические феномены: тревога (генерализованная, пароксизмальная, фобическая), избегание, вегетативное возбуждение, соматизация, интрузивные переживания, навязчивости, нарушения саморегуляции и телесного опыта. Обсессивно-компульсивные феномены, диссоциативные симптомы, соматоформные жалобы. Сопоставление классификаций: МКБ-10 (F40–F48: фобические, тревожные, ОКР, стрессовые, диссоциативные, соматоформные расстройства), МКБ-11 (отдельные группы тревожных, обсессивно-компульсивных, стресс-ассоциированных, диссоциативных и телесно-дистрессовых расстройств), DSM-5-TR (аналогичное распределение по кластерам). Необходимость ориентироваться во всех трех системах с учетом нормативного контекста РФ.

Тема 5. Тревожные и фобические расстройства: психологические модели и клинические проявления

Паническое расстройство: когнитивная модель катастрофической интерпретации телесных ощущений (Д. Кларк), роль охранительного поведения и избегания. Агорафобия: механизмы поддержания, профиль избегания. Социальное тревожное расстройство (социальная фобия): страх негативной оценки, фокус внимания на себе, постсобытийная руминация. Специфические (изолированные) фобии: этиология с позиций различных теорий. Генерализованное тревожное расстройство: метакогнитивная модель патологического беспокойства, позитивные и негативные убеждения о беспокойстве. Типичная коморбидность и личностные predispositions.

Тема 6. Обсессивно-компульсивное расстройство и обсессивно-компульсивные родственные расстройства

Выделение ОКР и родственных расстройств в самостоятельный спектр в DSM-5-TR и МКБ-11. Когнитивно-бихевиоральная модель ОКР: интрузивные мысли, их оценка как чрезвычайно значимых, нейтрализация и компульсивное поведение. Концепция «слияния мысли и действия» (С. Рахман). Типичные измерения ОКР: контаминация и очищение, проверка, симметрия и упорядочивание, неприемлемые мысли. Разная степень инсайта. Родственные расстройства: дисморфическое расстройство тела, трихотилломания, экскариационное расстройство, компульсивное накопительство. Общие трансдиагностические черты: компульсивность, ритуализированное поведение, нарушения контроля импульсов.

Тема 7. Расстройства, непосредственно связанные со стрессом: ПТСР, комплексное ПТСР и расстройство адаптации

ПТСР: диагностические критерии, механизмы интрузий, избегания, негативных изменений в когнитивной и эмоциональной сфере, гиперактивации. Роль диссоциативных реакций. Комплексное ПТСР в МКБ-11: дополнительные нарушения аффективной регуляции, негативная Я-концепция и межличностные трудности. Расстройство адаптации: реакция на значимые жизненные изменения, связь с нарушением копинга. Острая стрессовая реакция. Этиологические модели: травматическое событие, факторы уязвимости, особенности переработки травматической памяти.

Тема 8. Диссоциативные, функциональные неврологические и телесно-дистрессовые расстройства. Психологическая диагностика и доказательные вмешательства

Диссоциативные расстройства: от истерии до современных моделей дезинтеграции психических функций; диссоциативные двигательные расстройства, анестезии, неэпилептические припадки, амнезия, fuga. Переход от «соматоформных расстройств» МКБ-10 к позитивным критериям в DSM-5-TR (соматические симптомные расстройства) и МКБ-11 (расстройства телесного дистресса). Механизмы: соматосенсорная амплификация, алекситимия, дисфункциональные убеждения о здоровье. Психологическая диагностика: клиническое интервью, стандартизированные шкалы (SCL-90-R, GAD-7, PHO-9, OCI-R, PCL-5, DES-II) и их ограничения. Доказательные вмешательства: КПТ (экспозиция, экспозиция с предотвращением реакции, когнитивная реструктуризация), травма-фокусированная КПТ и EMDR при ПТСР, метакогнитивная терапия при ГТР, унифицированный протокол Барлоу.

Темы практических занятий

Раздел 1. Теоретико-методологические основы психологии неврозов

Практическое занятие 1. Историческая трансформация понятия «невроз»: от классических трудов к современным диагностическим системам

1. Эволюция понятия «невроз»: от гуморальной теории Кюллена к анатомо-клиническому методу Шарко, психологической трактовке Жане и психоаналитической парадигме Фрейда.
2. Реконструкция патогенетической концепции В.Н. Мясищева.
3. Сравнительный анализ места расстройств невротического круга в МКБ-10, МКБ-11 и DSM-5-TR: изменение рубрик и критериев.
4. Обсуждение практического значения МКБ-10 в РФ и расхождений клинического мышления с формальными диагностическими требованиями.
5. Анализ профессиональных ситуаций, иллюстрирующих различие клинико-психологического и нозологического подходов.

Практическое занятие 2. Биопсихосоциальные и трансдиагностические механизмы неврозогенеза: анализ исследований и клинических иллюстраций

1. Обсуждение семейных, близнецовых и психофизиологических исследований факторов риска.
2. Ограничения нейровизуализационных и биохимических данных для индивидуальной диагностики.
3. Разбор клинических случаев: взаимодействие биологической уязвимости, личностных особенностей и средовых воздействий.
4. Вычленение субъективно значимого психотравмирующего конфликта и его связь с симптоматикой.
5. Трансдиагностические механизмы (избегание, непереносимость неопределенности, руминации, перфекционизм) и их иллюстрация.
6. Проблема пороговой модели и накопления стрессоров.

Практическое занятие 3. Сравнительный анализ ведущих психологических теорий невроза

1. Реконструкция формулировки случая (например, паническое расстройство с агорафобией) в психодинамическом, когнитивно-бихевиоральном, экзистенциальном и патогенетическом подходах.
2. Определение мишеней вмешательства в каждой модели.
3. Обсуждение сильных сторон и ограничений подходов с опорой на эмпирические данные.
4. Дискуссия об интеграции теорий и рисках эклектизма.

Раздел 2. Клинико-психологическая характеристика, диагностика и современные подходы к терапии расстройств невротического круга

Практическое занятие 4. Феноменология расстройств невротического круга: клинико-психологический разбор случаев

1. Выделение ключевых феноменов (тревога, избегание, навязчивости, соматизация) на основе клинических описаний.
2. Проведение синдромального анализа, разграничение невротического и психотического уровней.
3. Дифференциация obsessions от бредовых идей, конверсионных симптомов от органических.
4. Анализ внутренней картины расстройства, уровня критичности и эмоционального реагирования.
5. Формирование клинико-психологического мышления: видение целостного синдрома и функции симптома.

Практическое занятие 5. Тревожно-фобические расстройства: диагностические алгоритмы и обсуждение терапевтических кейсов

1. Разбор критериев панического расстройства, социального тревожного расстройства, генерализованного тревожного расстройства, специфических фобий.

2. Применение когнитивной модели для концептуализации панической атаки, выявление охранительного поведения и избегания.
3. Анализ профиля избегания и убеждений о социальной оценке на примере терапевтических кейсов (КПТ).
4. Обсуждение сравнительной эффективности КПТ и фармакотерапии (данные метаанализов).
5. Этические аспекты экспозиционной терапии: информированное согласие, управление дистрессом, профилактика рецидивов.

Практическое занятие 6. Обсессивно-компульсивное расстройство и родственные расстройства: психологические механизмы и анализ терапевтических мишеней

1. Когнитивно-бихевиоральная концептуализация случаев ОКР, дисморфического расстройства тела, трихотилломании.
2. Анализ иерархии obsessions и compulsions, убеждений о значимости мыслей, слияния мысли и действия, интолерантности к неопределенности.
3. Обсуждение протоколов терапии: экспозиция с предотвращением реакции, когнитивная реструктуризация.
4. Проблема разной степени инсайта и резистентности к терапии.
5. Особенности терапии родственных расстройств.

Практическое занятие 7. Расстройства, непосредственно связанные со стрессом: ПТСР, комплексное ПТСР и расстройство адаптации — диагностика и разбор кейсов

1. Разбор клинических случаев ПТСР, комплексного ПТСР, расстройства адаптации.
2. Механизмы интрузий и избегания, роль диссоциации, вторичные когниции («мир опасен», «я сломлен»).
3. Дополнительный анализ нарушений саморегуляции, негативной Я-концепции и межличностных трудностей при комплексном ПТСР.
4. Дифференциальная диагностика с тревожными и личностными расстройствами.
5. Обсуждение доказательных вмешательств: травма-фокусированная КБТ, пролонгированная экспозиция, EMDR и их применимость в конкретных случаях.

Практическое занятие 8. Диссоциативные, функциональные неврологические и соматические симптомные расстройства. Психодиагностический инструментарий и этические аспекты вмешательств

1. Анализ клинических случаев диссоциативных и функциональных неврологических симптомов (конверсионные параличи, неэпилептические припадки), соматического симптомного расстройства.
2. Обсуждение перехода от модели исключения медицинских причин к позитивным диагностическим критериям в DSM-5-TR и МКБ-11.
3. Трудности коммуникации с пациентами: поддерживающие социально-психологические последствия симптома, опасения обесценивания страданий.
4. Критический обзор диагностических шкал (GAD-7, PHQ-9, OCI-R, PCL-5, DES-II), принципы построения диагностической батареи.
5. Этико-правовые аспекты: границы компетентности клинического психолога, супервизия, работа с суицидальным риском, информированное согласие, недопустимость применения научно не обоснованных методов.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Вид самостоятельной работы обучающихся
1	Раздел 1. Теоретико-методологические основы психологии неврозов	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить план-схемы к темам
2	Раздел 2. Клинико-психологическая характеристика, диагностика и современные подходы к терапии расстройств невротического круга	Реферат, доклад, библиографический обзор, презентации к темам, составление словаря терминов к темам, подбор персоналий по темам, составить план-схемы к темам

--	--	--

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

7.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины (модуля)	Средства текущего контроля успеваемости	Перечень компетенций
1	Раздел 1. Теоретико-методологические основы психологии неврозов	Доклад, реферат, презентация, словарь понятий, структурно-логическая схема по теме.	ОПК-3, ОПК-5
2	Раздел 2. Клинико-психологическая характеристика, диагностика и современные подходы к терапии расстройств невротического круга	Доклад, реферат, презентация, словарь понятий, структурно-логическая схема по теме.	ОПК-3, ОПК-5

Критерии оценок: оценивается работа по 5 балльной системе.

С целью контроля и подготовки студентов к изучению новой темы в начале каждой практической занятия преподавателем проводится индивидуальный или фронтальный устный опрос по выполненным заданиям предыдущей темы.

Оценка «5» ставится, если студент:

- 1) полно и аргументированно отвечает по содержанию вопроса;
- 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры;
- 3) излагает материал последовательно и правильно, с соблюдением исторической и хронологической последовательности;

Оценка «4» ставится, если студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «5», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет.

Оценка «3» ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данного задания, но:

- 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил;
- 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
- 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки.

Оценка «2» ставится, если студент обнаруживает незнание ответа на соответствующее задание, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Оценка обучающегося по дисциплине в БРС формируется из:

- баллов, полученных при проведении текущего контроля успеваемости;
- баллов, полученных на промежуточной аттестации.

Баллы, полученные обучающимся при проведении текущего контроля успеваемости, представляют собой сумму баллов, полученных по контрольным точкам, а также дополнительных и премиальных баллов.

Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются в единых для всего университета контрольных срезах, устанавливаемые после определенного периода обучения. Для очной формы обучения устанавливаются 2 контрольных среза в каждом семестре. Для заочной – по результатам итогового контроля освоения дисциплины.

По каждому контрольному срезу, обучающемуся начисляются баллы за:

- посещаемость в оцениваемый период (20%);
- результаты обучения по (80%):
 - а) освоенным за оцениваемый период разделам и (или) темам (очная форма обучения);
 - б) дисциплине (очно-заочная и заочная форма обучения).

По дисциплине обучающемуся могут быть начислены:

- дополнительные баллы;
- премиальные баллы.

Правила перевода оценок из 100-балльной системы в пятибалльную систему приведены в следующей таблице.

Форма промежуточной аттестации	Отрицательная оценка	Положительные оценки
---------------------------------------	-----------------------------	-----------------------------

станции по дисциплине, практике				
Зачет	2 (менее 50 баллов)	3 (51-69 баллов)	4 (70-85 баллов)	5 (86-100 баллов)

Тематика рефератов, докладов, эссе, научных сообщений

1. Концепция невроза в трудах В.Н. Мясищева и ее влияние на отечественную клиническую психологию.
2. Сравнительный анализ представлений о невротической тревоге в психоанализе и когнитивной терапии.
3. Проблема нозологической самостоятельности неврозов в свете современных классификаций.
4. Нейробиологические корреляты обсессивно-компульсивного расстройства: обзор современных исследований и ограничения.
5. Психосоциальные факторы риска панического расстройства: лонгитюдные и кросс-культурные данные.
6. Метакогнитивные процессы и невротическое беспокойство: эмпирическая проверка модели А. Уэллса.
7. Перфекционизм как трансдиагностический фактор при расстройствах невротического круга.
8. Вклад теории привязанности в понимание этиологии тревожных расстройств.
9. Роль ранних дезадаптивных схем в генезе и поддержании невротической симптоматики.
10. Диссоциативные расстройства: историческая динамика диагностических критериев и эпидемиологии.
11. Соматические симптомы, телесный дистресс и функциональные расстройства: переход от модели исключения органической патологии к позитивным диагностическим критериям.
12. Алекситимия и interoцептивная чувствительность как факторы уязвимости к соматизации.
13. Психологические механизмы хронификации посттравматического стрессового расстройства.
14. Комплексное ПТСР: современное состояние проблемы и клинико-психологическая диагностика.
15. Эффективность экспозиционной терапии при фобиях: активные компоненты и модераторы эффекта.
16. Когнитивно-бихевиоральная терапия панического расстройства: разбор ключевых протоколов.
17. Сравнительный анализ индивидуальной и групповой КБТ социального тревожного расстройства.
18. Проблема резистентности в терапии обсессивно-компульсивного расстройства.
19. Схема-терапия при хронических тревожных расстройствах и коморбидной личностной патологии.
20. Культурная обусловленность проявлений расстройств невротического спектра.
21. Этические дилеммы при проведении экспозиции с предотвращением реакции при ОКР.
22. Психологическая диагностика диссоциативных симптомов: обзор инструментов и их валидность.
23. Суицидальный риск при тревожных и стресс-ассоциированных расстройствах: оценка и профилактика.
24. Расстройства адаптации у студентов: факторы риска и мишени психопрофилактики.
25. Когнитивные искажения при генерализованном тревожном расстройстве: экспериментальные исследования.
26. Интегративные модели психотерапии невротических расстройств: научный статус и риски эклектизма.

Критерии оценки реферата

Оценка реферата возможна только в двух формах: «зачтено» или «незачтено». Для того, чтобы реферат был зачитан, студент должен выполнить следующие условия:

1. оформить работу в соответствии с требованиями, изложенными выше, при формировании рекомендаций к работе с рефератом,
2. если название реферата в целом может соответствовать его цели, то пункты плана – его задачами. Допускается собственное видение структуры. Согласование иной структуры реферата должно происходить при консультации с преподавателем до сдачи на проверку реферата,
3. ссылки на публикации допускаются как постранично, так и постатейно. С учетом небольшого объема работы допускается отсутствие ссылки. Но обязательно в конце реферата приводится список использованных источников и литературы. В списке предлагается исходный минимум публикаций. Студент должен проявить самостоятельность и расширить его путем привлечения дополнительных публикаций, в том числе из сети «Интернет» путем введения в поисковую систему основных понятий из названия темы и рекомендуемого плана,
4. во вводной части обязательно требуется обзор привлекаемых публикаций и источников, в основной части и заключении – четкая система развивающихся выводов по разделам и теме в целом,

5. текст недопустимо перегружать статистическими данными, а также излишней детализацией материала, особо поощряются таблицы, диаграммы, иные рисунки. Они должны «сжимать» информацию и минимизировать объем реферата,

6. реферат засчитывается после его апробации автором на семинаре или защите на консультации.

Критерии оценки на промежуточной аттестации (зачет)

К основным формам контроля, определяющим процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по дисциплине «Психология неврозов» относится рубежный контроль (тест минимальной компетентности), промежуточная аттестация в форме зачета по дисциплине.

Критериями и показателями оценивания компетенций на различных этапах формирования компетенций являются:

- знание терминов, понятий, категорий, концепций и теорий по дисциплине;
- понимание связей между теорией и практикой;
- сформированность аналитических способностей в процессе изучения дисциплины;
- знание специальной литературы по дисциплине.

7.2. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

1. Семестр – 8; форма аттестации – зачет.

2. Примерный перечень вопросов к зачету

1. Историческая эволюция понятия «невроз»: от У. Куллена до утраты нозологического статуса в современных классификациях.
2. Вклад Ж. Шарко и П. Жане в формирование представлений о диссоциативных расстройствах.
3. Психоаналитическая модель невроза З. Фрейда.
4. Патогенетическая концепция неврозов В.Н. Мясищева: основные положения и значение для клинической психологии.
5. Экспериментальные неврозы в школе И.П. Павлова: методики, феномены, интерпретация.
6. Группа F40–F48 в МКБ-10: состав, логика объединения, клинико-психологическое значение.
7. Расстройства невротического круга в DSM-5-TR: тревожные, обсессивно-компульсивные, травма- и стрессор-связанные, диссоциативные и соматические симптомные расстройства.
8. Отражение бывших «невротических» расстройств в МКБ-11: основные группы и изменения.
9. Биологические факторы неврозогенеза: генетические, нейрофизиологические и нейроэндокринные корреляты; ограничения биомаркерного подхода.
10. Психологические факторы предрасположенности: личностные черты, копинг-стили, защитные механизмы.
11. Социальные и микросоциальные факторы в этиологии расстройств невротического круга.
12. Понятие психотравмирующей ситуации и внутриличностного конфликта.
13. Трансдиагностические механизмы при расстройствах невротического спектра: избегание, непереносимость неопределенности, руминации, перфекционизм.
14. Модель «уязвимость–стресс» применительно к невротическим состояниям.
15. Психодинамические теории неврозогенеза: внутриспсихический конфликт и механизмы защиты.
16. Когнитивные модели тревожных расстройств (А. Бек, А. Эллис).
17. Метакогнитивная теория невротического беспокойства А. Уэллса.
18. Поведенческая и двухфакторная теория страха: классическое и оперантное обусловливание.
19. Экзистенциальные подходы к пониманию невротической тревоги (В. Франкл, Р. Мэй).
20. Феноменология расстройств невротического круга: тревога, избегание, соматизация, навязчивости.
21. Паническое расстройство: клинико-психологическая характеристика и когнитивная модель.
22. Агорафобия: психологические механизмы избегания и охранительного поведения.
23. Социальное тревожное расстройство: когнитивная модель, роль самопредъявления и постсобытийной руминации.
24. Генерализованное тревожное расстройство: модель патологического беспокойства и метакогнитивные убеждения.
25. Специфические фобии: этиология с позиций разных теоретических подходов.
26. Обсессивно-компульсивное расстройство: феноменология, измерения, когнитивно-бихевиоральная концептуализация.

27. Обсессивно-компульсивные родственные расстройства: общие черты и дифференциальная диагностика.
28. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностические критерии, механизмы интрузий и избегания.
29. Комплексное ПТСР в МКБ-11: диагностическая логика и отличие от ПТСР.
30. Острое стрессовое расстройство и расстройство адаптации.
31. Диссоциативные расстройства: от истерии до современных представлений о дезинтеграции психических функций.
32. Переход от «соматоформных расстройств» МКБ-10 к «расстройствам телесного дистресса/телесного опыта» МКБ-11 и «соматическим симптомным расстройствам» DSM-5-TR.
33. Алекситимия как фактор, связанный с соматизацией и эмоциональной регуляцией: возможности и ограничения конструкта.
34. Принципы клинико-психологической диагностики: клиническое интервью и психодиагностические методики.
35. Стандартизированные шкалы для оценки тревожных, обсессивно-компульсивных и стрессовых расстройств.
36. Когнитивно-бихевиоральная терапия тревожных расстройств: основные техники и протоколы.
37. Экспозиционные методы: разновидности, механизмы действия, этические аспекты.
38. Доказательные подходы к психотерапии ОКР: экспозиция с предотвращением реакции, когнитивные стратегии.
39. Психотерапия ПТСР: травма-фокусированная КБТ и EMDR.
40. Современные психодинамические подходы к лечению невротических состояний: показания и ограничения.
41. Сравнительная эффективность психотерапии и фармакотерапии: данные метаанализов.
42. Этические принципы работы клинического психолога с пациентами невротического профиля.

3. Перечень компетенций и индикаторов их достижения, описание критериев оценивания компетенций представляются в таблице

Код компетенции, индикаторы достижения компетенции (ИДК)	Уровни освоения компетенций			
	Продвинутый	Базовый	Пороговый	Не освоены компетенции
	«отлично»	«хорошо»	«удовлетворительно»	«неудовлетворительно»
ОПК-3. Способен применять надежные и валидные способы количественной и качественной психологической оценки при решении научных, прикладных и экспертных задач	Свободно знает: теоретико-методологические основы психологической диагностики и оценки; психометрические требования к диагностическим методикам (валидность, надежность, репрезентативность, стандартизация); современные количественные и качественные методы психологического исследования; принципы выбора диагностического инструментария для решения научных, практических и экспертных задач; этические нормы психодиагностической деятельности. Умеет: самостоятельно выбирать надежные и валидные методы психологической оценки в соответствии с целью исследования или диагностики; проводить качественный и количественный анализ полученных данных; интерпретировать результаты с учетом психометрических характеристик методик и индивидуальных особенностей обследуемого; обосновывать диагностические выводы; использовать результаты оценки для решения научных, практических и экспертных задач. Свободно владеет: навыками применения современных психодиагностических методов; технологиями количественного и качественного анализа данных; навыками	Хорошо знает: основные методы психологической оценки; требования к надежности и валидности психодиагностических методик; принципы организации психодиагностического обследования; основы количественного и качественного анализа психологических данных. Умеет: выбирать адекватные методы психологической оценки для решения типовых задач; проводить обработку и интерпретацию результатов обследования; формулировать диагностические выводы на основе полученных данных. Частично владеет: навыками применения психодиагностических методик; отдельными способами количественного и качественного анализа данных; навыками подготовки психологического заключения	Имеет пробелы в знании: психометрических основ психологической диагностики; требований к надежности и валидности методов оценки; принципов выбора диагностического инструментария. Частично умеет: использовать отдельные методы психологической оценки; проводить базовую обработку результатов; формулировать диагностические выводы при методической поддержке преподавателя или специалиста. Частично владеет: отдельными навыками психодиагностической деятельности; испытывает затруднения при интерпретации и интеграции результатов различных методов исследования.	Не знает: теоретические основы психодиагностики; требования к надежности и валидности методов психологической оценки; принципы организации психодиагностического обследования. Не умеет: выбирать и применять методы психологической оценки; анализировать и интерпретировать результаты обследования; формулировать психологическое заключение. Не владеет: навыками количественной и качественной психологической оценки; методами обработки, анализа и интерпретации психодиагностических данных.

	составления психологического заключения; методами интеграции результатов различных диагностических процедур для формулирования обоснованных выводов.			
ОПК-5. Способен разрабатывать и использовать научно обоснованные программы психологического вмешательства и психологической помощи консультативного, развивающего, коррекционно-го или психотерапевтического характера для решения конкретной проблемы отдельных лиц и групп населения	Свободно знает: современные научные подходы к психологическому вмешательству; теоретико-методологические основы консультирования, психологической коррекции и психотерапии; принципы доказательной практики в психологии; этапы проектирования программ психологической помощи; критерии оценки эффективности психологических интервенций; этические и правовые основы психологического вмешательства. Умеет: самостоятельно проводить анализ психологической проблемы и потребностей клиента; формулировать цели, задачи и ожидаемые результаты психологического вмешательства; разрабатывать научно обоснованные программы консультативной, коррекционной и психотерапевтической помощи; выбирать методы и технологии вмешательства с учетом возраста, клинических особенностей и социального контекста клиента; осуществлять мониторинг и оценку эффективности проводимой работы. Свободно владеет: навыками разработки программ психологической помощи; технологиями психологического консультирования, коррекции и психотерапевтического сопровождения; навыками оценки результативности психологических интервенций; методами адаптации программ психологической помощи к особенностям конкретного клиента или группы	Хорошо знает: основные направления психологического консультирования, коррекции и психотерапии; принципы построения программ психологической помощи; основные критерии эффективности психологических интервенций; требования доказательного подхода. Умеет: проводить анализ психологической проблемы; формулировать цели и задачи психологической помощи; подбирать адекватные методы психологического вмешательства; разрабатывать отдельные элементы программ консультирования и коррекции; оценивать непосредственные результаты психологической работы. Частично владеет: навыками проектирования программ психологической помощи; отдельными технологиями консультирования и коррекции; навыками выбора методов вмешательства в соответствии с поставленными задачами.	Имеет фрагментарные знания: о целях, задачах и принципах психологического вмешательства; основных методах консультирования, коррекции и психотерапии; критериях эффективности психологической помощи. Частично умеет: определять психологическую проблему клиента; формулировать отдельные цели психологической помощи; использовать ограниченный набор методов психологического вмешательства по образцу или под руководством преподавателя. Частично владеет: отдельными навыками планирования и реализации психологической помощи; испытывает затруднения при самостоятельном выборе и обосновании методов вмешательства	Не освоены компетенции («неудовлетворительно») Не знает: теоретических основ психологического вмешательства; принципов разработки программ психологической помощи; современных научно обоснованных методов консультирования, коррекции и психотерапии. Не умеет: анализировать психологическую проблему клиента; формулировать цели и задачи психологической помощи; выбирать и применять адекватные методы психологического вмешательства. Не владеет: навыками разработки, реализации и оценки программ психологической помощи консультативного, коррекционного или психотерапевтического характера

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

8.1. Перечень основной учебной литературы

1. Карвасарский, Б.Д. Клиническая психология : учебник для вузов / под ред. Б.Д. Карвасарского. — 4-е изд., перераб. и доп. — СПб. : Питер, 2011. — 864 с.
2. Мясисев, В.Н. Личность и неврозы. — Л. : Издательство Ленинградского университета, 1960. — 426 с. (историко-теоретический фундамент)
3. Холмогорова, А.Б. Клиническая психология : в 4 т. Том 2. Частная патопсихология / под ред. А.Б. Холмогоровой. — М. : Издательский центр «Академия», 2012. — 432 с.
4. Сидоров, П.И., Парняков, А.В. Клиническая психология : учебник. — 3-е изд., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. — 880 с.
5. Бек, Дж.С. Когнитивная терапия: полное руководство : пер. с англ. — М. : ООО «И.Д. Вильямс», 2006. — 400 с.

8.2. Дополнительная литература

1. МКБ-10. Классификация психических и поведенческих расстройств. Клинические описания и указания по диагностике / пер. с англ. под ред. Ю.Л. Нуллера, С.Ю. Циркина. — СПб. : Оверлайн, 1994. — 300 с.
2. ICD-11. Clinical descriptions and diagnostic requirements for mental, behavioural and neurodevelopmental disorders. — WHO, 2024 (электронный ресурс).
3. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR). — Washington, DC : American Psychiatric Publishing, 2022.

4. Бек, А., Эмери, Г. Когнитивная терапия тревожных расстройств : научное издание / пер. с англ. — СПб. : Питер, 2003. — 352 с.
5. Barlow, D.H. (Ed.) Clinical Handbook of Psychological Disorders: A Step-by-Step Treatment Manual. — 6th ed. — New York : Guilford Press, 2021. — 784 p.
6. Гаранян, Н.Г., Холмогорова, А.Б. Перфекционизм и психические расстройства (обзор зарубежных эмпирических исследований) // Современная терапия психических расстройств. — 2006. — № 1. — С. 31–40.
7. **Клиническая психология и психотерапия / под ред. М. Перре, У. Бауманна ; пер. с нем. под науч. ред. В.А. Абабкова, А.Б. Холмогоровой. — 3-е изд. — СПб. : Питер, 2012. — 944 с.
8. Ковпак, Д.В. Тревога и страхи: когнитивно-поведенческий подход. — СПб. : Питер, 2015. — 336 с.
9. Тхостов, А.Ш. Психология телесности. — М. : Смысл, 2002. — 287 с.
10. Уэллс, А. Когнитивная терапия тревожных расстройств: метакогнитивный подход : пер. с англ. — СПб. : Питер, 2009. — 368 с.
11. Клинические рекомендации МЗ РФ. Обсессивно-компульсивное расстройство (F42). — М., 2020 (актуальная версия).
12. Клинические рекомендации МЗ РФ. Посттравматическое стрессовое расстройство. — М., 2023–2025 (утвержденная версия).
13. Фoa, Э.Б., Кин, Т.М., Фридман, М.Дж. (ред.) Эффективная терапия посттравматического стрессового расстройства : пер. с англ. — М. : Когито-Центр, 2015. — 512 с.
14. Шапиро, Ф. EMDR: терапия посттравматического стрессового расстройства : пер. с англ. — М. : Научный мир, 2014. — 272 с.
15. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Generalised anxiety disorder and panic disorder in adults: management. Clinical guideline [CG113]. — 2011 (updated 2020).
16. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Social anxiety disorder: recognition, assessment and treatment. Clinical guideline [CG159]. — 2013.
17. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Obsessive-compulsive disorder and body dysmorphic disorder: treatment. Clinical guideline [CG31]. — 2005.
18. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Post-traumatic stress disorder. NICE guideline [NG116]. — 2018.

8.3. Перечень Интернет-ресурсов, необходимых для освоения дисциплины (модуля)

Рукон [Электронный ресурс]: электронная библиотека. — Доступ к полным текстам по паролю. — Режим доступа: <https://www.biblio-online.ru>.

East View [Электронный ресурс]: [база данных]. — Доступ к полным текстам статей научных журналов из сети РГУ имени С. А. Есенина. — Режим доступа: <https://dlib.eastview.com>.

Moodle [Электронный ресурс]: среда дистанционного обучения / Ряз. гос. ун-т. — Рязань, [Б.г.]. — Доступ после регистрации из сети РГУ имени С. А. Есенина из любой точки, имеющей доступ к Интернету. — Режим доступа: <http://e-learn.rsu.edu.ru>.

Znaniy.com [Электронный ресурс]: электронная библиотека. — Доступ к полным текстам по паролю. — Режим доступа: <http://znaniy.com>.

Университетская библиотека ONLINE [Электронный ресурс]: электронная библиотека. — Доступ к полным текстам по паролю. — Режим доступа: http://biblioclub.ru/index.php?page=main_ub_red.

Электронная библиотека диссертаций [Электронный ресурс]: официальный сайт / Рос. гос. б-ка. — Москва: Рос. гос. б-ка, 2003. — Доступ к полным текстам из комплексного читального зала НБ РГУ имени С. А. Есенина. — Режим доступа: <http://diss.rsl.ru>.

Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/>

Сайт психологического журнала <http://www.ipras.ru/08.shtml>

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы <http://www.ht.ru>

8.4. Перечень информационных технологий и программного обеспечения

Портал психологических изданий [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://psyjournals.ru>, свободный.

Психологический навигатор [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://www.psynavigator.ru/>, свободный.

Психология на русском языке [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://www.psychology.ru/>, свободный.

Журнал «Вопросы психологии» [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://www.voppsy.ru/>, свободный.

Московский психологический журнал [Электронный ресурс]: психологический портал. — Режим доступа: <http://magazine.mospsy.ru/>, свободный.

Сибирский психологический журнал [Электронный ресурс]: психологический портал. – Режим доступа: <http://journals.tsu.ru/psychology/>, свободный.

А. Я. Психология: описания психологических тестов, тестирование онлайн, тренинги, упражнения, статьи, советы психологов [Электронный ресурс]: психологический портал. – Режим доступа: <http://azps.ru>, свободный

Электронный журнал «Психологическая наука и образование». [Электронный ресурс]: психологический портал. – Режим доступа: <http://www.psyedu.ru>, свободный.

Книги и статьи по психологии [Электронный ресурс]: психологический портал. – Режим доступа: <http://litpsy.ru>, свободный.

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине необходима следующая материально-техническая база:

1. Мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран).
2. Маркерная доска.
3. Библиотечный фонд ДГПУ.

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Приступая к изучению дисциплины, обучающимся целесообразно ознакомиться с ее рабочей программой, учебной, научной и методической литературой, имеющейся в библиотеке университета, а также с предлагаемым перечнем заданий.

Рекомендации по подготовке к аудиторным занятиям

Лекционные занятия

Умение сосредоточенно слушать лекции, активно воспринимать излагаемые сведения – это важнейшее условие освоения данной дисциплины. Каждая из лекций сопровождается компьютерной презентацией. Кроме того, в конце каждой лекции с целью создания условий для осмысления содержания лекционного материала обучающимся предлагается ответить на вопрос для размышления. Краткие записи лекций, их конспектирование помогает усвоить материал. Поэтому в ходе лекционных занятий необходимо вести конспектирование учебного материала, обращая внимание на самое важное и существенное в нем. Имеет смысл оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки, замечания, дополнения. Целесообразно разработать собственную "маркографию" (значки, символы), сокращения слов.

Практические занятия

В ходе подготовки к практическим занятиям необходимо изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом важно учитывать рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Важно также опираться на конспекты лекций. В ходе занятия важно внимательно слушать выступления своих однокурсников. При необходимости задавать им уточняющие вопросы, активно участвовать в обсуждении изучаемых вопросов. В ходе своего выступления целесообразно использовать как технические средства обучения, так и традиционные, то есть доску и мел (при необходимости).

Организация внеаудиторной деятельности обучающихся

Внеаудиторная деятельность обучающегося по данной дисциплине предполагает самостоятельный поиск информации, необходимой, во-первых, для выполнения заданий самостоятельной работы (инвариантной и вариативной частей) и, во-вторых, подготовку к текущей и промежуточной аттестации. Успешная организация времени по усвоению данной дисциплины во многом зависит от наличия у обучающегося умения самоорганизовать себя и своё время для выполнения предложенных домашних заданий.

Подготовка к зачету (экзамену)

В процессе подготовки к зачету обучающемуся рекомендуется так организовать свою учебу, чтобы все виды работ и заданий, предусмотренные рабочей программой, были выполнены в срок. Основное в подготовке к зачету – это повторение всего материала учебной дисциплины. В дни подготовки к зачету необходимо избегать чрезмерной перегрузки умственной работой, чередуя труд и отдых. При подготовке к сдаче зачета старайтесь весь объем работы распределять равномерно по дням, отведенным для подготовки к зачету, контролировать каждый день выполнения работы. Лучше, если можно перевыполнить план. Тогда всегда будет резерв времени. При подготовке к зачету целесообразно повторять пройденный материал в строгом соответствии с учебной программой, примерным

перечнем учебных вопросов, заданий, которые выносятся на зачет и содержащихся в данной программе.

11. СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких студентов, включающие в себя использование при необходимости адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Обучение в рамках учебной дисциплины обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Обучение по учебной дисциплине обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

В целях доступности обучения по дисциплине обеспечивается:

1) для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- наличие альтернативной версии официального сайта института в сети «Интернет» для слабовидящих;

- весь необходимый для изучения материал, согласно учебному плану (в том числе, для обучающихся по индивидуальным учебным планам) предоставляется в электронном виде на диске.

- индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- обеспечение возможности выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-проводника, к зданию института.

2) для лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- наличие микрофонов и звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования (аудиоколонки);

3) для лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов и других приспособлений).

Перед началом обучения могут проводиться консультативные занятия, позволяющие студентам с ограниченными возможностями адаптироваться к учебному процессу.

В процессе ведения учебной дисциплины профессорско-преподавательскому составу рекомендуется использование социально-активных и рефлексивных методов обучения, технологий социокультурной реабилитации с целью оказания помощи обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Особенности проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливаются с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и другое). При необходимости предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на зачете или экзамене.

Автор(ы) рабочей программы дисциплины (модуля):

Вагабова З.Р., кандидат философских наук, старший преподаватель кафедры «Психология развития личности».

АННОТАЦИЯ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ: Б1.О.10.08 «ПСИХОЛОГИЯ НЕВРОЗОВ»

1. Цель освоения дисциплины:

Целью освоения дисциплины «Психология неврозов» является формирование у обучающихся системного понимания современных научных представлений о невротических расстройствах, их этиологии, патогенезе, клинических проявлениях и психологических механизмах; формирование у студентов профессиональных знаний, умений и навыков в области клинической психологии неврозов, необходимых для проведения диагностики, консультирования и разработки программ психокоррекционной помощи.. Особое внимание уделяется развитию навыков психологической диагностики, консультирования и психокоррекции при неврозах. Дисциплина обеспечивает готовность студентов к осуществлению профессиональной деятельности в области клинической психологии, консультирования и психотерапии.

Задачи дисциплины:

- раскрыть основные понятия и современные концепции неврозов, включая отечественные и зарубежные классификационные системы;
- изучить этиологические и патогенетические факторы формирования невротических расстройств;
- рассмотреть особенности проявления неврозов в различные возрастные периоды и в различных клинических контекстах;
- освоить методы психологической диагностики, используемые при оценке состояния личности и психических функций у пациентов с неврозами;
- сформировать навыки разработки индивидуальных программ психологического вмешательства и психотерапии;
- научить студентов анализировать клинические случаи, формулировать гипотезы, планировать и проводить психокоррекционную работу;
- развить способность к научно-исследовательской работе и критическому анализу данных современной литературы по психологии неврозов;
- формировать профессиональное самосознание, этическую и правовую ответственность клинического психолога.

а. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина Б1.О.10.08 «Психология неврозов» в структуре основной профессиональной образовательной программы высшего образования (далее – ОПОП ВО) по специальности **37.05.01. Клиническая психология** (направленность программы «Клиническая психодиагностика, консультирование и психотерапия») относится к обязательной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана и реализуется в объеме Б1.О.10. Модуль 10. «Теоретические основы клинической психологии».

Место дисциплины в структуре ОПОП ВО определено с учетом Федерального государственного образовательного высшего образования **37.05.01 Клиническая психология**, утвержденного Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации высшего образования **37.05.01 Клиническая психология**, и профессиональных стандартов: 01.003 «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)» (рег. 18.08.2015 № 38575), утвержденного Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от «24» июля 2015 г. №514н.; 03.008 «Психолог в социальной сфере» (рег. 25.12.2013 № 30840), утвержденного Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации от «18» ноября 2013 г. № 682н. Она опирается на знания,

полученные студентами в рамках курсов "Психопатология", "Общая клиническая психология", "Психофизиология", "Психологическая диагностика" и "Основы психотерапии". Освоение дисциплины необходимо для дальнейшего изучения практических курсов по клинической психодиагностике, консультированию и психотерапии.

Компетенции, сформированные в процессе изучения дисциплины, необходимы для освоения содержания дисциплин «Основы клинической психологии», «Психологическое консультирование», «Психотерапия: теория и практика», выполнения заданий (учебной, производственной практик, научно-исследовательской работы и выпускной квалификационной работы).

3. Дисциплина направлена на формирование следующих компетенций выпускника: ОПК-3, ОПК-5.

4. Общая трудоемкость дисциплины (модуля) составляет 2 зачетные единицы (72 часа).

5. Семестр: 8

6. Основные разделы дисциплины (модуля):

Раздел 1. Теоретико-методологические основы психологии неврозов

Раздел 2. Клинико-психологическая характеристика, диагностика и современные подходы к терапии расстройств невротического круга

7. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации: Текущий контроль проводится в течение семестра по итогам контрольных мероприятий. Промежуточная аттестация – зачет.

8. Автор: Вагабова З.Р., кандидат философских наук, старший преподаватель кафедры «Психология развития личности».