

Министерство науки и высшего образования
Российской Федерации

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

Филологический факультет
Кафедра психологии



УТВЕРЖДАЮ
проректор

«29» марта 2024 г.
МП

П.А. Машаров

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

«ДЕТСКАЯ ПСИХОСОМАТИКА»

Укрупненная группа направлений
подготовки
Программа высшего образования
Специальность
Специализация
Квалификация
Форма обучения

37.00.00 Психологические науки

Программа специалитета
37.05.01 Клиническая психология

Клиническая психология

Клинический психолог

Очная

Рабочая программа адаптирована для лиц
с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Донецк 2024

Рабочая программа дисциплины «Детская психосоматика» для обучающихся по специальности 37.05.01 Клиническая психология (специализация: Клиническая психология), составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитет по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 26 ноября 2020 г. № 1456 (с изм. и доп.). Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 06 апреля 2021 г. № 245 (с изм. и доп.), в соответствии с учебным планом, утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО «ДонГУ» для набора 2024 года.

Разработчик:
доцент кафедры психологии,
канд. психол. наук



Н.В. Устинова

Рабочая программа одобрена на заседании кафедры психологии.
Протокол от 26.03.2024 г. № 11

Заведующий кафедрой



А.В. Гордеева

СОГЛАСОВАНО:

Декан филологического факультета



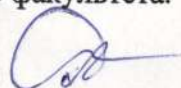
Н.А. Ярошенко

28.03.2024 г.

Учебно-методическая комиссия филологического факультета.

Протокол от 27.03.2024 г. № 3.

Председатель



С.В. Руденко

Руководитель основной профессиональной
образовательной программы,
канд. психол. наук, доцент.
26.03.2024 г.



С.А. Вильдгрубе

1. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Требования к предварительной подготовке обучающихся, предшествующие и сопутствующие дисциплины, на которых основывается изучение данной: базовая подготовка по психологии и психологии личности;

дисциплины программы бакалавриата: «Психология личности», «Психофизиология», «Психология стресса и стрессоустойчивого поведения», «Анатомия ЦНС», «Безопасность жизнедеятельности», «Общая психология», «История психологии», «Психосоматика».

1.2. Дисциплины, курсовые работы и практики, для которых освоение данной дисциплины необходимо как предшествующее: «Медико-биологические аспекты развития, диагностика и терапия ПТСР», «Производственная практика: научно-исследовательская»; «Производственная практика: преддипломная»; «Государственная итоговая аттестация».

2. ОПИСАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Общая характеристика

Наименование показателя	Значение показателя
Название образовательной программы	37.05.01 Клиническая психология (специализация: Клиническая психология)
Шифр и название в соответствии с учебным планом	Б1.Б.М3. Детская психосоматика
Часть образовательной программы	Базовая часть
Количество зачетных единиц / всего часов	3 / 108

2.2. Распределение часов по периодам обучения

Форма обучения	курс	семестр	Общее количество часов					Форма контроля
			лекционных	лабораторных	практических	самостоятельной работы	всего	
Очная	3	6	15		30	63	108	экзамен
Очная, всего			15		30	63	108	

3. ЦЕЛИ ДИСЦИПЛИНЫ

Овладение студентами необходимым объемом теоретических и практических знаний в области психосоматических расстройств в детском возрасте, изучить роль психологических факторов, способствующих возникновению психосоматических заболеваний у детей; освоить методы диагностики психосоматических заболеваний у детей; отработать некоторые психотерапевтические техники, используемые в работе с больными психосоматическими расстройствами.

4. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ КОМПОНЕНТА ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ, ИХ ИНДИКАТОРЫ И ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Компетенции	Индикаторы	Результаты обучения
ОПК-6 Способен разрабатывать и	ОПК-6.3. Оценивает	ОПК-6.3.1. Знает психосоматические расстройства, факторы их возникновения,

реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию и не врачебной психотерапии как виду профессиональной деятельности клинического психолога	результативность и эффективность оказанной психологической помощи и предложенных рекомендаций	проявления у взрослых, детей и подростков, методы диагностики, способы психологического воздействия, направленные на оптимизацию психического состояния и состояния здоровья детей и подростков для оценки результативности и эффективности оказанной психологической помощи; методы и методики психосоматики для формирования готовности применять рекомендованные методы и технологии, позволяющие решать диагностические и коррекционно-развивающие задачи ОПК-6.3.2. Умеет описать начальные проявления и последующие этапы развития психосоматических расстройств в детском и подростковом возрасте; диагностировать отклонения психики при соматогенных заболеваниях и уметь отличать их от других детских психических расстройств. ОПК-6.3.3. Владеет навыками рефлексии, самоанализа, эмпатии, субъективного контроля ситуации, проблем разрешающего и социально-поддерживающего поведения в работе с людьми, имеющими психосоматическую патологию; психологическими методами профилактики и коррекции психосоматических расстройств у детей и подростков
--	--	--

5. ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Название темы	Краткое содержание темы (вопросы темы)
1. Становление психосоматики как клинической дисциплины.	Теоретическая часть: 1.Выделение психосоматических заболеваний. 2 Разделение соматопсихических и психосоматических заболеваний. 3 Исследования Балина причин возникновения болезней. Объяснение причин теорией стресса или теорией кортиковисцеральных взаимодействий, а также смещением психического конфликта в соматическую сферу. 4.Теории возникновения психосоматозов. 5.Выделение онтопсихологии профессором Менегетти. Практическая часть: Исследования Балина причин возникновения болезней у детей.
2. Психосоматика как результат конверсии или конфликта в вегетативной нервной системе.	Теоретическая часть: 1.Телесный симптом как символ бессознательного конфликта, как феномен

	вытеснения из сознания угрожающих элементов. 2. Взгляды Александера на психосоматоз как проявления конфликта в вегетативной сфере, приводящие к поражению органов. 3. Три вектора по Александеру: желание получать, желание удалять, желание накопить, сохранить. 4. Подключение незрелых невротических психологических защит. Подключение соматизации. 5. Третий уровень защиты – психотическое симптомообразование. Практическая часть: Оценка вегетативной нервной системы у детей и подростков. Выявление векторов по Александеру.
3. Психосоматика как результат нарушения объектных отношений или нарушения самоуважения	Теоретическая часть: 1. Психика и личность и их связи с внешним миром – объектные отношения. 2. Сепарация – процесс формирования внутрипсихической репрезентации самого себя. 3. Индивидуация – построение собственной идентичности. 4. Взаимодействие сепарации-индивидуации. 5. Концепция интернализации Кернберга: интроекция, идентификация, эго-идентичность. Формирование внутренних объектных отношений в доречевом периоде. 6. Нарушение объектных отношений может формировать психосоматический симптом. 7. Эго-психология Кохута. 8. Роль психологической поддержки матери. Потребность в «близняшестве» Практическая часть: Осмотр детей с психосоматической патологией, сбор анамнеза, выявление нарушений самоуважения (кейс-задачи).
4. Психосоматика от переживаний потери объекта, алекситимии	Теоретическая часть: 1. Нарушения в иммунной сфере и их последствия. 2. Комплекс «бросаемого» и «брошенного». 3. Разрыв между прошлым и будущим. 4. Алекситимия – неспособность воспринимать и называть своим словом чувства. 5. Влияние семейной среды на проявления алекситимии. 6. Выражением эмоционального состояния становится тело и предрасположенность к психосоматике. Практическая часть:

	Осмотр детей с психосоматической патологией, сбор анамнеза, выявление алекситимии (кейс-задачи).
5. Психосоматика – результат ролевого конфликта	Теоретическая часть: 1. Роль – слияние частных и коллективных элементов. 2. Роли социальные, психосоматические, психодраматические. Интернализация ролей в детстве. 3. Нарушения ролевого развития и поведения. 4. Нарушения социоэмоциональной сферы. 5. Регрессия ролевого поведения. 6. Психодраматическая диагностика – выявить имеются ли ролевые конфликты. Практическая часть: Осмотр детей с психосоматической патологией, сбор анамнеза, выявление нарушений в социальной сфере (кейс-задачи).
6. Психосоматика от дисфункции семейной системы	Теоретическая часть: 1. Влияние внешних сил положительно или отрицательно на семью. 2. Гомеостаз семьи или отклонения от него. 3. Характеристика гармоничной семьи. 4. Системные нарушения в семье: нормативные сдвиги, системные сдвиги, системная травма. Дисгармоничные семьи. 5. «Носитель симптома» в дисгармоничных семьях. 6. Смещение или нарушение процесса развёртывания жизненного цикла семьи. Практическая часть: Осмотр детей с психосоматической патологией, сбор анамнеза, выявление дисфункций в семейной системе (кейс-задачи).
7. Клинико-психологическая диагностика психосоматозов	Теоретическая часть: 1. Выявление соматического расстройства и вызвавших его психологических факторов. 2. Исследование уровня организации личности. 3. Оценка жалоб пациента (клиента). Жалобы по степени важности. 4. Проблемы адаптации-дезадаптации. 5. Классификация возможных расстройств: конверсия, соматоформное, ипохондрическое, соматоформное болевое. Практическая часть: Осмотр детей с психосоматической патологией, сбор анамнеза, выявление психосоматозов (кейс-задачи).
8. Принципы психотерапии психосоматозов	Теоретическая часть: 1. Психотерапия как обучающий и корректирующий метод.

	2. Семь основных источников заболеваний: внутренний конфликт, условная выгода, внушение другим человеком, «элементы органической речи», идентификация, самонаказание, болезненный травматический опыт прошлого. 3. Алекситимия. 4. Факторы выбора психотерапевтического метода. 5. Методы глубинно-психологические и ориентированные на симптомы и модификацию поведения. Практическая часть: Осмотр детей с психосоматической патологией, сбор анамнеза, выявление психосоматозов и определение принципов их терапии (кейс-задачи).
9. Техники коррекционных программ	Теоретическая часть: 1. Направленность коррекционных программ. 2. Пять основных причин и смыслов болезни. 3. Общие техники. Техника 1 – определение вторичных выгод заболевания. Техника 2 – «список того, что я терплю. Техника 3 – выявление главных преимуществ болезни. Техника 4 – «история вашей болезни. Техника 5 – определение смыслов и выгод болезни. Техника 6 – разгрузка болезни. Техника 7 – разблокирование выздоровления. Техника 8 – изменение образа жизни. Практическая часть: Осмотр детей с психосоматической патологией, сбор анамнеза, выявление психосоматозов и определение техники коррекционных программ (кейс-задачи).
10. Профилактика и психологическая помощь детям с психосоматическими расстройствами	Выявление детей, подверженных риску психосоматических расстройств. Отрыв детей от семьи при поступлении в больницу или детское учреждение, пути смягчения отрицательных реакций ребенка. Реакции ребенка на смерть. Современные направления психосоматической психотерапии. Интегративная психотерапия, сенсомоторная коррекция, когнитивно-аналитический подход, позитивная реинтеграция личности, семейная психотерапия. Другие виды психотерапевтической помощи, общие принципы терапии психосоматических расстройств у детей.

6. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Форма обучения – очная, курс – 3, семестр – 6

Наименования разделов и тем	Количество часов				
	Лекц.	Лабор.	Практ.	СРС	Всего
1. Становление психосоматики как клинической дисциплины.	1		2	6	9
2. Психосоматика как результат конверсии или конфликта в вегетативной нервной системе.	1		2	6	9
3. Психосоматика как результат нарушения объектных отношений или нарушения самоуважения	1		2	6	9
4. Психосоматика от переживаний потери объекта, алекситимии	1		2	6	9
5. Психосоматика – результат ролевого конфликта	1		2	6	9
6. Психосоматика от дисфункции семейной системы	2		4	6	12
7. Клинико-психологическая диагностика психосоматозов	2		4	6	12
8. Принципы психотерапии психосоматозов	2		4	7	13
9. Техники коррекционных программ	2		4	7	13
10. Профилактика и психологическая помощь детям с психосоматическими расстройствами	2		4	7	13
ИТОГО ПО КОМПОНЕНТУ ОПОП	15		30	63	108

7. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ (СРЕДСТВА) ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ, ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

7.1. Контрольные вопросы

1. Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств. Конверсионная модель з. Фрейда.
2. Теория специфических для болезни психодинамических конфликтов Ф.Александера и ее теоретические предпосылки.
3. Многофакторная модель вегетативного невроза. Современная оценка теории Ф.Александера.
4. Теории специфичности.
5. Неспецифический подход к пониманию природы психосоматических расстройств.
6. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании.
7. Вторая модель психосоматического образования симптомов по З.Фрейду.
8. Эмоциональная специфичность вегетативных неврозов.
9. Модели психосоматического синдромогенеза в концепциях десоматизации М.Шура, двухэшелонной линии обороны А.Митчерлиха и в теории объектных отношений.
10. Учение И.П. Павлова об условных рефлексах и психосоматическая медицина.
11. Гипотеза о кортико-висцеральном происхождении психосоматических заболеваний К.М.Быкова, И.Т. Курцина.
12. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г.Вайнеру.
13. Различная природа болезни, чувства болезни и страдания.
14. Биопсихосоциальная модель Т.Иксюля и В.Везиака.

15. Современные поведенческие (бихевиоральные) подходы в психосоматике.
16. Концепция типов поведения.
17. Роль типов поведения в происхождении психосоматических симптомов.
18. Феномен алекситемии.
19. Определение, основные признаки, происхождение, структура, концепция Р.Сифнеоса.
20. Роль алекситемии в симптомообразовании и возможности её психокоррекции.
21. Культурно – исторический подход к телесности.
22. Культурно – исторический подход Л.С.Выготского и возможности его применения в психосоматике.
23. Понятия «телесность», «психосоматический феномен нормы», «психосоматическое развитие», «психосоматический симптом».
24. Роль познавательной активности больного в психосоматическом симптомогенезе.

7.2. Темы докладов (рефератов)

1. Этика, биоэтика в медицине.
2. Перинатальная психология как наука.
3. Тест отношений беременной.
4. Нежеланная беременность – как фактор риска развития патологии у плода, Новорожденного.
5. Особенности психологического наблюдения детей разного возраста.
6. Причины нарушения психического развития детей как следствие вредных привычек родителей.
7. Особенности внутрисемейного воспитания детей с разным типом темперамента.
8. Адаптация ребенка к ДОУ.
9. Адаптация ребенка к школе СОШ.
10. Трудности перехода к предметному обучению.
11. Кризисы возрастные 3 лет, 7 лет, подросткового периода
12. Особенности воспитания детей различного возраста. Методы педагогического воздействия на ребенка, воспитывающегося дома и в детских учреждениях (дом ребенка, ясли, сад). Сон режим дня детей различного возраста.
13. Воспитание – как способ профилактики психосоматической патологии.
14. Девиантное поведение подростков.
15. Аддиктивное поведение.
16. Профилактика суицидов в подростковой среде.

7.3. Кейс-задания

Проанализировать ситуационные задачи по следующей схеме:

1. Выдвинуть гипотезы происхождения данной ситуации (Почему это случилось?)
2. Предложения и варианты работы с ребенком и родителями.
3. Подобрать технологии работы с родителями и детьми.
4. Разработать рекомендации для родителей и учителя.

Ситуационная задача 1 Подросток в возрасте 14 лет страдает психастеноподобным вариантом бронхиальной астмы. Длительность заболевания более 6 лет. Воспитывался в полной семье, где также имелись прародители. С раннего возраста подросток был полностью зависим от взрослых, самостоятельных решений никогда не принимал. Отличается повышенной тревожностью. Приступы бронхиальной астмы обычно появляются в ситуации необходимости принимать решения или во время контрольных в школе. Из-за приступа подростка обычно освобождают от занятий и прочего.

Как называется такой приступ, и как подобное поведение во время приступа будет влиять на социально-профессиональную деятельность данной личности в будущем? Каковы стратегии работы психолога с таким клиентом?

Ситуационная задача 2 Ребенок в возрасте 5,6 месяцев был госпитализирован в больницу в связи с впервые развившимся у него приступом бронхиальной астмы. После попадания в больницу мальчик выглядит напуганным, стал демонстрировать потерю уже ранее приобретенных им навыков (самостоятельное питание и одевание, засыпание, навыки общения со взрослыми) и настаивал на том, чтобы маме разрешили постоянно находиться у него в палате. На вопросы палатной медсестры отвечает кратко или не отвечает совсем. Она вынуждена кормить, ежедневно одевать ребенка после сна и раздевать перед сном.

Вопросы: 1. Какое психосоматическое расстройство отмечается у ребенка?

2. К какому классу расстройств (с точки зрения культурно – исторического подхода в психосоматике) может быть отнесено данное расстройство?

3. В ответ, на какие события может возникнуть данный вариант психосоматического дизонтогенеза?

4. Объясните возможный механизм возникновения данного расстройства?

5. С какой целью может использовать ребенок проявления психосоматического регресса?

Ситуационная задача 3 Девочка 10 лет стала отказываться от приема практически любой пищи, вскоре у нее появились клинические симптомы истощения. Каждый прием пищи становился поводом для бурных сцен, завершавшимися проглатыванием нескольких кусочков пищи. Общеукрепляющее лечение у педиатра не дало никакого результата. До возникновения данного состояния пациентка обычно принимала пищу вместе с мамой и двухлетней младшей сестрой, которую кормила мамы под пристальным наблюдением матери. У пациентки регулярно появлялось желание переключить во время процесса еды внимание матери и няни с кормления младшей сестры на себя. Девочка понимала, что тем самым пытается отнять любовь матери и няни к младшей сестре, и хотела сама получать их любовь. Это вызывало у нее чувство вины. Кроме того, она испытывала сильную злость на родителей за то, что они очень много внимания уделяют ее сестре и совершенно недостаточно самой пациентке. По рекомендации психиатра родители стали обедать вместе со старшей дочерью (пациенткой) в ресторане, подчеркивая при этом, что посещение ресторана доступно только старшим по возрасту детям. Отказы от приема пищи прекратились после этого практически сразу.

Вопросы: 1. Какое заболевание возникло у ребенка?

2. Какая эмоция, чувство могло сыграть роль в развитии данного заболевания?

3. Какой психологический фактор играли роль в развитии данного заболевания?

4. Какая неудовлетворенная потребность пациентки, способствовала развитию заболевания?

Ситуационная задача 4 Пациент Д., 19 лет, студент, обратился по поводу избыточной массы тела. Сколько себя помнит, всегда был полным. В начальной школе очень страдал из-за насмешек, обидной клички «жирик», однако постепенно научился не замечать этого, и к концу школы уже приобрел авторитет среди сверстников. Имеет высокий уровень интеллекта, постоянно шутит, считается остроловом. В семье – как мать, так и отец – страдают ожирением, любят вечером вместе плотно на ночь покушать, его с детства к этому приучили, за что он очень обижен на своих родителей. Постоянно замечает за собой, что автоматически идет на кухню, когда за что-то переживает. Эндокринолог ничего, кроме ожирения, не выявил.

Вопрос: Проведите анализ ситуации – укажите расстройство, выберите тактику психодиагностики и психотерапии.

7.4.Образец содержания экзаменационного билета

Экзаменационный билет № 1

1. Современные поведенческие (бихевиоральные) подходы в психосоматике.
2. Феномен алекситемии.
3. Ситуационная задача

В случае ведения учебного процесса с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий, содержание билета может отличаться от приведенного.

8. РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БАЛЛОВ, КОТОРЫЕ ПОЛУЧАЮТ ОБУЧАЮЩИЕСЯ

Общая оценка знаний обучающихся по дисциплине проводится по 100-балльной шкале исходя из максимума, приведенного в таблице ниже. Организационно-учебная работа в аудитории оценивается на основе таких критериев как посещаемость занятий, своевременное и качественное выполнение домашних заданий, активность во время проведения лекционных и практических занятий (участие в обсуждении текущего и пройденного материала, решение задач и т.п.).

8.1.Семестр 6, форм обучения очная

Номера разделов	Виды работ	Максимальное количество баллов
1	Организационно-учебная работа в аудитории	5
	Самостоятельная работа	5
	Контрольные работы по практике	20
	Контрольная работа по теоретическому материалу	30
ИТОГО		60
Экзамен		40
Общий итог за семестр		100

Соответствие баллов оценке

Количество баллов из 100	ECTS	Оценка по пятибалльной шкале	
		Экзамен, дифференцированный зачет	Зачет
90-100	A	отлично	зачтено
80-89	B	хорошо	зачтено
75-79	C		зачтено
70-74	D	удовлетворительно	зачтено
60-69	E		зачтено
35-59	FX	неудовлетворительно	не зачтено
0-34	F		не зачтено

9. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

В ходе реализации дисциплины используются следующие дополнительные методы обучения, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся в зависимости от их индивидуальных особенностей:

- 1) для слепых и слабовидящих:

- лекции оформляются в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением;
- для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство; возможно также использование собственных увеличивающих устройств;
- письменные задания оформляются увеличенным шрифтом.
- 2) для глухих и слабослышащих:
 - лекции оформляются в виде электронного документа;
 - письменные задания выполняются на компьютере в письменной форме;
 - экзамен проводится в письменной форме на компьютере; возможно проведение в форме тестирования.
- 3) для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:
 - лекции оформляются в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением;
 - письменные задания выполняются на компьютере;
 - экзамен и зачёт проводятся в устной форме или выполняются в письменной форме на компьютере.

При необходимости предусматривается увеличение времени для подготовки ответа.

Процедура проведения промежуточной аттестации для обучающихся устанавливается с учётом их индивидуальных психофизических особенностей. Промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

Обеспечивается доступ к информационным и библиографическим ресурсам в сети Интернет для каждого обучающегося в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

- 1) для слепых и слабовидящих:
 - в печатной форме увеличенным шрифтом;
 - в форме электронного документа;
- 2) для глухих и слабослышащих:
 - в печатной форме;
 - в форме электронного документа.
- 3) для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:
 - в печатной форме;
 - в форме электронного документа.

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОГО ПРОЦЕССА

Учебные занятия проводятся в корпусе № 1 ДонГУ (г. Донецк, ул. Университетская, 24). Для проведения практических занятий требуется аудитория, оборудованная меловой или маркерной доской, мультимедийный проектор и экран, ноутбук, комплект учебной мебели для студентов, рабочее место преподавателя, выход в Интернет – проводной или с использованием Wi-Fi.

Для самостоятельной работы используются текстовые и электронные ресурсы Научной библиотеки университета и других электронных библиотечных баз данных, учебно-методическое обеспечение, представленное в учебно-методических кабинетах 1-го (ауд. 231) и главного учебных корпусов (ауд. 102), материально-техническую базу учебной лаборатории кафедры психологии.

Обучающиеся имеют возможность использовать учебные материалы по дисциплине, размещенные на платформе Moodle Центра дистанционного образования ФГБОУ ВО «ДонГУ». При изучении дисциплины применяются электронное обучение и дистанционные образовательные технологии.

С использованием ресурсов платформы дистанционного образования осуществляется текущий контроль знаний обучающихся на основе тестирования и проверки результатов самостоятельной работы.

11. РЕКОМЕНДУЕМАЯ ЛИТЕРАТУРА

11.1. Основная литература

1. Антропов Ю.Ф., Шевченко Ю.С. Лечение детей с психосоматическими расстройствами – СПб, 2002
2. Антропов Ю. Ф. Психосоматические расстройства у детей и подростков. М., 1997.
3. Брызгунов И.П. Психосоматика у детей. - Москва : Психотерапия, 2009. – 476с.
4. Билецкая М.П. Семейная психотерапия детей психосоматическими расстройствами (ЖКТ) - Санкт-Петербург : Речь, 2010. -190 с.
5. Исаев Д.Н. Детская медицинская психология. Психологическая педиатрия – СПб, 2004
6. Захаров А.И. Происхождение и психотерапия детских неврозов. – М., Каро, 2006,- 672 с.
7. Копытин А. И Современная клиническая арт-терапия Учебное пособие - М.: Когито-Центр, 2015.
8. Психосоматика: телесность и культура. Учебное пособие для вузов/ Под ред В.В. Николаевой М. 2009г.

11.2. Дополнительная литература

1. Александровский Ю.А. Пограничные психические расстройства. – М., 1997.
2. Аммон Г. Психосоматическая медицина. – СПб. 2000.
3. Берн Э. Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных. – М., 2001. – 286с.
4. Братусь Б.С. Аномалии личности. – М., 1988.
5. Бурно М.Е. Клиническая психотерапия. – М., 2000
6. Старшенбаум Г.В. Психосоматика и психотерапия. Исцеление души и тела. – М., 2005. – С.311-354.
7. Кулаков С.А. Основы психосоматики. – Речь, 2003. – 288с.
8. Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании. – К., 2001. – 360с.
9. Макдугалл Джойс. Театры тела: Психоаналитический подход к лечению психосоматических расстройств - М. : Когито-Центр, 2007. - (Библиотека психоанализа).
10. Саймптон К., Саймптон С. Психотерапия рака. - Изд-во «Питер», 2001. – 288с.
11. Хозиев В. Б Психологическое консультирование родителей. – М., 2008.
12. Эйдемиллер Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия: учебное пособие для врачей и психологов. – СПб: Речь, 2003. – 333с.
13. Эриксон М. Стратегия психотерапии. – СПб. 1999. – 560с.
14. Ясперс К. Общая психопатология. – М., 1997. Филяев, М. Психосоматика аллергии. Лекарства или новое мышление / Филяев Михаил, Боева Лана. – Москва : Издательство АСТ, 2021. – 256 с.
15. Толоконин, А.О. Практическая психосоматика : какие эмоции и мысли программируют болезнь и как обрести здоровье / Артем Толоконин. – Дополненное издание. – Москва : Экс-мо, 2022. – 480 с.
16. Камарницкий, Т.Ю. Доказательная психосоматика: факты и научный подход. Очень полезная книга для всех, кто думает о здоровье / Тимофей Кармацкий. – Москва : Издательство, АСТ, 2024. – 256 с. (Настоящая медицина).
17. Капитонов, И. Психосоматика. Читай язык тела и меняй свою жизнь / Иван Капитонов. – Москва : Издательство АСТ, 2021. – 192 с.

18. Тохтарова, Е. Детская психосоматика : как помочь детям расти здоровыми / Екатерина Тохтарова. – Москва : Экс-мо, 2022. – 288 с.

12. ИНФОРМАЦИОННЫЕ РЕСУРСЫ

1. **Национальная электронная библиотека (НЭБ):** федеральная государственная информационная система / Министерство Культуры РФ; Российская государственная библиотека. – Москва, 2019- . – URL: <https://rusneb.ru/> (дата обращения: 01.09.2023). – Режим доступа: свободный, подписка. Необходима установка программного обеспечения. – Текст: электронный.
2. **eLIBRARY.RU:** научная электронная библиотека: сайт. – Москва, 2000- . – URL: <https://elibrary.ru> (дата обращения: 01.09.2023). – Режим доступа: для авторизов. пользователей. – Текст: электронный.
3. Научная электронная библиотека **«КиберЛенинка»:** сайт / Ассоциация «Открытая наука». – Москва, 2014- . – URL: <https://cyberleninka.ru/>. – Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.
4. Электронно-библиотечная система **«Лань»:** [сайт]. – URL: <https://e.lanbook.com> (дата обращения: 01.09.2023). – Режим доступа: для авторизов. пользователей. – Текст: электронный.
5. **ЭБС Юрайт:** электронная библиотечная система: сайт. – Москва, 2013. – URL: <https://biblio-online.ru> (дата обращения: 01.09.2023). – Режим доступа: для авторизов. пользователей. – Текст: электронный.
6. **Электронно-библиотечная система ДонГУ:** сайт / ФГБОУ ВО «ДонГУ». – Донецк, 2016- . – URL: <http://library.donnu.ru/> (дата обращения: 01.09.2023). – Режим доступа: свободный. – Текст: электронный.
7. **Электронный каталог** Научной библиотеки ДонГУ: раздел сайта / НБ ДонГУ. – Текст: электронный // ЭБС ДонГУ: сайт. – URL: <http://library.donnu.ru/catalog/> (дата обращения: 01.09.2023). – Режим доступа: поиск свободный, электронные документы – для пользователей ДонГУ.
8. **Электронный архив ДонГУ:** раздел сайта / НБ ДонГУ. – Текст: электронный // ЭБС ДонГУ: сайт. – URL: <http://repo.donnu.ru/> (дата обращения: 01.09.2023). – Режим доступа: свободный.
9. **Консультант врача. Электронная медицинская библиотека :** Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением. Комплексный медицинский консалтинг». – URL: <http://www.rosmedlib.ru> + возможности для инклюзивного образования (дата обращения: 11.05.2024).

13. ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1. Windows 7 PRO (корпоративная лицензия ДонГУ № 46484614)
2. Microsoft Office (корпоративная лицензия ДонГУ № 46472919)
3. Microsoft Visual Studio (лицензия программы Dream Spark для высших учебных заведений)
4. Антивирус Касперского, Adobe Acrobat Reader, xPDF (лицензии GPL, Apache, BSD для свободного программного обеспечения).