

13. Обсессивный тип организации характер: темперамент, преобладающие аффекты, проблемы самоотношения, объектные отношения.
14. Истерический тип организации характер: темперамент, преобладающие аффекты, проблемы самоотношения, объектные отношения.
15. Общие принципы диагностики и особенности психокоррекционного подхода к людям, имеющим психопатическую структуру характера.
16. Общие принципы диагностики и особенности психокоррекционного подхода к людям, имеющим шизоидную структуру характера
17. Общие принципы диагностики и особенности психокоррекционного подхода к людям, имеющим паранойяльную структуру характера
18. Общие принципы диагностики и особенности психокоррекционного подхода к людям, имеющим нарциссическую структуру характера
19. Общие принципы диагностики и особенности психокоррекционного подхода к людям, имеющим депрессивную и маниакальную структуру характера.
20. Общие принципы диагностики и особенности психокоррекционного подхода к людям, имеющим мазохистическую структуру характера
21. Общие принципы диагностики и особенности психокоррекционного подхода к людям, имеющим обсессивную структуру характера
22. Общие принципы диагностики и особенности психокоррекционного подхода к людям, имеющим истерическую структуру характера

5.2. Примерный перечень вопросов и тем для обсуждения и текущего контроля

1. Использование психоаналитической диагностики для осуществления клинико- психологических вмешательств.
2. Теоретические направления клинико-психологических вмешательств: психоаналитическая психотерапии.
3. Теоретические направления клинико-психологических вмешательств: психодинамическое консультирование.
4. Психоаналитическая структура личности как предмет психоаналитического осмысления и психологического вмешательства.
5. Психопатический тип организации характера личности и его психоаналитическая диагностика.
6. Нарциссический тип организации характера личности и его психоаналитическая диагностика.
7. Шизоидный тип организации характера личности и его психоаналитическая диагностика.
8. Депрессивный тип организации характера личности и его психоаналитическая диагностика.
9. Критерии психоаналитической диагностики.
10. Принципы психоаналитической диагностики.

11. Психоаналитическая структура личности как предмет психоаналитического осмысления и психологического вмешательства (психоаналитического консультирования).
12. Уровни развития организации личности (психотический, пограничный, невротический, «нормальный»).
13. Методы и психодиагностические средства оценки психологических функций, состояний, свойств и структуры личности, установок, мотивов, ориентаций, стратегий, навыков, психологических проблем личности, конфликтов, способов адаптации, личностных ресурсов, межличностных отношений и других психологических феноменов.
14. Диагностика типов организации характера (психопатический, нарциссический, шизоидный, депрессивный и др.): темперамент, преобладающие аффекты, проблемы самоотношения, объектные отношения.
15. Общая характеристика, критерии диагностики, эмоциональные и поведенческие проявления, тактика психолога (консультанта).
16. Модели интерпретации данных психоаналитической диагностики.
17. Использование данных психоаналитической диагностики для осуществления психологических вмешательств при работе с людьми, имеющими различную структуру характера: защитные механизмы, перенос и контрперенос, психотерапевтическая тактика и дифференцированный психотерапевтический подход.
18. Роль психоаналитической диагностики при проведении групповой и семейной психотерапии и психодинамического консультирования.

Раздел 6. Материально-технические условия реализации дисциплины

Проектор, ноутбук, колонки. Презентации лекционного материала в Power Point

Раздел 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля, блока)

7.1. Основная литература:

1. Бержере Ж. Психоаналитическая патопсихология. М., 2001.
2. Каплан, Г.И., Сэдок Б.Дж. Клиническая психиатрия. Из синопсиса по психиатрии. М., Медицина, 1994, т.1,2.
3. Кернберг, О. Тяжелые личностные расстройства. Стратегии психотерапии. М., «Класс», 2000.
4. Мак-Вильямс, Н. Психоаналитическая диагностика. Понимание структуры личности в клиническом процессе. М. «Класс», 1998.
5. Операционализированная Психодинамическая Диагностика (ОПД)-2. Руководство по диагностике и планированию терапии. Академический Проект, 2011.
6. Тайсон, Ф., Тайсон, Р. Психоаналитические теории развития..
7. Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Том 1-й «Теория», Прогресс, 1996.

8. Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Том 2-й "Практика", Прогресс, 1996.
9. Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Том 3-й "Исследования", ВЕИП, 2001.
10. Стайнер Дж. Психические убежища. Патологические организации у психотических, невротических и пограничных пациентов. М. Когито-Центр, 2010.
11. Хиншелвуд Р. Словарь кляйнианского психоанализа. Когито-центр, 2007.
12. Бриттон Р. Нарциссизм и нарциссические расстройства//Журнал практической психологии и психоанализа (электронный журнал). 2008, N4.
13. Кадыров, И.М. О невротических и психотических аспектах личности и их взаимодействии в психоаналитической психотерапии. Московский психотерапевтический журнал. 1996, №2, с. 26-52.
14. Кадыров И.М. Психоаналитический сеанс и психоаналитические клинические факты. К вопросу о природе эмпирических данных в психоаналитическом исследовании случаев// Консультативная психология и психотерапия, 2010, №4.
15. Кадыров И.М. "Здесь и теперь, тогда и там": Время и место в психоаналитическом процессе// Международный Психоаналитический Ежегодник. Избранные статьи из Международного Журнала Психоанализа (под.ред. Кадыров И.М.), том 4, с. 5-17.
16. Кадыров И.М. Эмпирические основания психоанализа: психоаналитические объекты, клинические факты и материал случая // Международный Психоаналитический Ежегодник. Избранные статьи из Международного Журнала Психоанализа (под.ред. Кадыров И.М.), том 5, с. 5-18.
17. Кадыров, И.М. Удостоверение личности Нарцисса. Обсуждение доклада А.В.Казанской. Московский психотерапевтический журнал, 2002, №2, с.74-82.
18. Кадыров И.М., Толпина И.А. "Какой-то человек в моей голове..." Динамика проективной и интроективной идентификации// Московский психотерапевтический журнал, 2008, №2
19. Кадыров И.М., Оксимец А.А. Динамика защитной организации личности при аффективных расстройствах в ходе психоаналитического интервью// Консультативная психология и психотерапия, 2011, №1.
20. Казанская, А.В. Удостоверение личности Нарцисса (к вопросу о проявлениях нарциссизма при тяжелых расстройствах личности). Московский психотерапевтический журнал, 2002, №2, с.59-73.
21. Кляйн, М. Зависть и благодарность. Исследование бессознательных источников. СПб., Б.С.К., 1997.
22. Кляйн М. Психоаналитические труды. Любовь и репарация. Т.2. ERGO. 2007.
23. Кляйн М. Психоаналитические труды. Эдипов комплекс в свете ранних тревог и другие работы. Т.5, ERGO, 2009.
24. Кохут, Х. Восстановление самости. М., «Когит-Центр», 2002.
25. МакДугалл, Дж. Театр души. Иллюзия и правда на психоаналитической сцене. ВЕИП, 2002.

26. Фрейд, А. Психология "Я" и защитные механизмы. М., Педагогика- Пресс, 1993.
27. Фрейд, З. Знаменитые случаи из практики. М. Когито-Центр, 2007.
28. Фрейд, З. Печаль и меланхолия. Основные психологические теории в психоанализе. М.- Пг., 1923.

7.2. Дополнительная литература:

1. Балинт М. Базисный дефект. Когито-Центр. 2002.
2. Бион В. Элементы психоанализа. Когито-Центр. 2009.
3. Винникотт Д. Игра и реальность. 2002.
4. Кернберг, О. Агрессия при расстройствах личности и перверсиях. М., «Класс», 1998.
5. Международный психоаналитический ежегодник. Избранные статьи из Международного Журнала психоанализа. Глав. Ред. Кадыров И.М. Выпуски 1 (2010), 2 (2011/2012), 3 (2013), 4 (2014), 5 (2015). Издательство "НЛО"
6. Психология состояний : Учебное пособие / А.О. Прохоров, М.Е. Валиуллина, Г.Ш. Габреева и др. ; под ред. А.О. Прохорова. - Москва : Когито-Центр, 2011. - 624 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785893533378.html>
7. Золотарева К.В. Методы диагностики в психологии : Электронный ресурс / К.В. Золотарева. - Москва : Лаборатория книги, 2010. - 26 с. Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=87389>
8. Куттер П. Психоанализ: введение в психологию бессознательных процессов : Пер. с нем. / П. Куттер, Т. Мюллер. - Москва : Когито-Центр, 2011. - 384 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785893533323.html>
9. Юнг К.Г. Очерки по психологии бессознательного : Пер. с англ. / К.Г. Юнг. - Москва : Когито-Центр, 2010. - 352 с. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785893532401.html>
10. Тарабрина Н.В. Практикум по психологии посттравматического стресса.-СПб. ; М. ; Харьков ; Минск:Питер,2001.-268 с.
11. Болотова А.К. Прикладная психология:Учебник для студентов вузов, обучающихся по направ. и спец. "Психология".-М.:Аспект Пресс,2001.-384 с.
12. Гиппиус С.В. Секреты развития психики:Гимнастика чувств: Психологический тренинг.-СПб.:прайм-ЕВРОЗНАК,2003.-351 с.
13. Костина Л.М. Методы диагностики тревожности.-СПб.:Речь,2006.-198 с.

7.3. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Тематические базы данных www.physics.vir.ru, ufn.ru/ru/articles/, РУБРИКОН, АРБИКОН, Научная электронная библиотека, Университетская информационная система РОССИЯ, Российская государственная библиотека и многие другие

**НОЧУ ДПО
«ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОАНАЛИЗА»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

ТЕОРИЯ ОБЪЕКТНЫХ ОТНОШЕНИЙ

Язык(и) обучения

русский

Москва
2017

Раздел 1. Характеристики учебных занятий

1.1. Цели и задачи учебных занятий

Цель:

состоит в ознакомлении студентов с радикальными изменениями в психоаналитической теории и клинической практике, произошедшими в послевоенный период и связанными, в первую очередь, с британской психоаналитической традицией

Задачи:

В число основных задач курса входит попытка дать студентам представление об эвристической природе психоаналитического теоретизирования, его непосредственной связи с доминирующими в обществе философскими и культурными представлениями. Наряду с этим, делается попытка показать взаимосвязь эволюции психоаналитического теоретизирования с изменениями психоаналитической техники. С этой целью изложение теоретического материала максимально иллюстрируется, где это возможно, разбором клинических случаев. Данный курс непосредственно связан со всеми другими курсами по психоанализу и призван помочь студентам ориентироваться в сложной и запутанной картине психоаналитических школ и течений

1.2. Планируемые результаты обучения

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

ПК-4 - способность к выявлению специфики психического функционирования человека с учётом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска, его принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам.

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

историю становления, развития и основные проблемы психоанализа; основные теоретико-методологические подходы к изучению личности в психоанализе; отличительные характеристики различных направлений в психоанализе;

Уметь:

- проводить сравнительный анализ различных направлений в психоанализе;
- использовать знания особенностей психоаналитических теорий личности о закономерностях и детерминантах психического развития личности в онтогенезе в будущей психологической деятельности;
- обосновывать необходимость рассмотрения различных подходов к изучению психоаналитического подхода к личности в деятельности;

Владеть:

- способами проведения сравнительного анализа различных направлений в психоанализе;
- навыками использования в практической деятельности психолога знаний о психоаналитических теориях личности в современной психологии;
- понятийным аппаратом при изучении психоаналитических теорий личности в современной психологии.

1.3. Перечень и объём форм учебных занятий

Аудиторная учебная работа: интерактивные лекции – 19 ч.,
самостоятельная работа – 10 ч.

Раздел 2. Структура и содержание учебных занятий

2. Структура учебных занятий

№ п/п	Наименование темы (раздела, части)	Общая трудоемкость, час.	Всего ауд. часов	Аудиторные занятия, час			СРС, час	Текущий контроль (шт)		
				лекции	лаб. работы	практич. занятия, семинары		РК, РГР, Реф.	КР	КП
1	Природа психоаналитического знания.	3	2	2			1			
2	Модели и теории в психоанализе.	4	3	3			1			
3	Модель «инстинкта/структуры»	3	2	2			1			
4	Модель объектных отношений/структуры	5	3	3			2			
5	Радикальные теории объектных отношений.	5	3	3			2			
6	Альтернативные концепции развития.	4	3	3			1			
7	Диагноз и техника в рамках модели объектных отношений.	5	3	3			2			
ИТОГО		29	19	19			10			

2.2 Виды, формы и сроки текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Код модуля в составе дисциплины, практики и т.п.	Формы текущего контроля успеваемости		Виды промежуточной аттестации	
	Формы	Сроки	Виды	Сроки
Семестр 2			зачет в устной форме	По окончании дисциплины

2.3. Содержание учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела
1	Природа психоаналитического знания.	Основные принципы построения естественно-научного знания, их неприменимость к психоанализу. Позитивистская критика психоанализа и её несостоятельность. (К.Поппер, А.Грюнбаум). Герменевтическая модель гуманитарных наук. Психоанализ как наука о смыслах. Неоднозначность клинических фактов, характер связи с теоретическими концептами, методы проверки гипотез в психоанализе. Отличается ли психоаналитическое понимание от

		обыденного или является лишь продолжением последнего. Критика психоанализа Р. Уоллхайма
2	Модели и теории в психоанализе.	Инстинкт или отношения с объектом как основной системообразующий фактор человеческой психики – две точки зрения на природу человека в психоаналитических теориях. Философские, социо-культурные и клинические предпосылки неудовлетворённости метопсихологией З.Фрейда. Возникновение модели отношений/структуры как смена парадигмы психоаналитического теоретизирования. Постулаты, лежащие в основе модели «инстинкта/структуры» и модели «объектных отношений/структуры», их принципиальная несовместимость. Психоаналитические теории: стратегия аккомодации объектных отношений в рамках модели инстинкта/структуры и стратегия радикального разделения.
3	Модель «инстинкта/структуры»	З.Фрейд – классическая модель инстинкта/структуры. Инстинкт – как основная мотивационная сила. Квази – физиологическая природа инстинкта. Психика и сома: принцип психофизического параллелизма. Инстинкты и желания. Принцип постоянства, теория аффектов и защит. Формирование и природа объекта в контексте модели инстинкта/ структуры. Метопсихология как попытка естественно-научного позиционирования психоанализа. Основные постулаты модели: независимость природы индивида от социального контекста, стремление к нулевому напряжению как основная задача психического аппарата, требование инстинкта как конечное основание любой активности, появление объекта в результате удовлетворения или фрустрации инстинкта
4	Модель объектных отношений/ структуры	М.Клейн – непреднамеренная революция. Видоизменение понятий инстинкта и объекта у М.Клейн Переход от психологии инстинктов к психологии смыслов. Концепция бессознательной фантазии. Неотделимость объекта от влечения, врождённый характер объектов. Метопсихологические последствия замены инстинкта как основной мотивационной единицы бессознательной фантазией. Проекция, интроекция, проективная идентификация как бессознательные фантазии. Представление о позиции как способе организации опыта взаимодействия с объектами. Шизо-параноидная и депрессивная позиции М.Клейн vs стадии развития либидо З.Фрейда . Вклад в развитие психоанализа и внутренние противоречия теории М.Клейн. Теоретическая дискуссия между М.Клейн и А.Фрейд 1941- 45 гг. относительно соответствия идей М. Клайн базисным принципам психоанализа.

5	Радикальные теории объектных отношений.	У. Фернберн – отказ от теорий либидо и психосексуального развития З. Фрейда. Критика инстинкта как мотивационной единицы и психики как замкнутой единицы, стремящейся к редукации напряжения. Поиск объекта как первичная цель влечение. Единство структуры и влечения, отказ от разделения на Я, как организованную структуру действий и Оно, как резервуар энергии. Теория развития как естественно разворачивающаяся последовательность интерперсональных отношений. Структуризация психики и психопатология. У.Фернберн и М.Клейн – сходства и различия
6	Альтернативные концепции развития.	Дж. Боулби – теория привязанности. Д. Винникотт - процесс формирования самости. Роль матери в раннем развитии младенца. Первичная материнская озабоченность. Холдинг и контейнирование, их роль в психическом развитии. Преждевременная фрустрация и формирование ложного Я. Переходные феномены. М. Балинт – критика концепции первичного нарциссизма. Представление о первичном дефиците. В.Бион: Роль коммуникация между матерью и младенцем, проективная идентификация и развитие мышления
7	Диагноз и техника в рамках модели объектных отношений.	Влияние представлений о бессознательной фантазии на видоизменение техники психоанализа. Концепция тотального переноса и коммуникативная функция контрпереноса. Патология объектных отношений. Навязчивое повторение и неизбежное отыгрывание. Представление о чувствительности к роли. Аналитик как репрезентация внутреннего объекта. Разыгрывание бессознательных фантазий. Что такое аналитическая позиция. Интерсубъективный подход: акцент на здесь и сейчас. Сомнения относительно универсальности переноса, важность внепереносных интерпретаций, невербальные терапевтические факторы

Раздел 3. Перечень практических (семинарских) и лабораторных занятий

Не предусмотрено

Раздел 4. Содержание самостоятельной работы слушателей

4.1. Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин, тем	Трудоемкость, час.
-------	---------------------------------------	--------------------

1	Природа психоаналитического знания.	1
2	Модели и теории в психоанализе.	1
3	Модель «инстинкта/структуры»	1
4	Модель объектных отношений/ структуры	2
5	Радикальные теории объектных отношений.	2
6	Альтернативные концепции развития.	1
7	Диагноз и техника в рамках модели объектных отношений.	2
Итого:		10

4.2. Методические указания к самостоятельной работе

Примерный перечень контрольных вопросов (заданий) для самостоятельной работы

1. Понятие инстинкта как основной мотивационной единицы поведения. Что такое дериваты инстинктов. Соотношение инстинктов и желаний.
2. Внутриспсихический конфликт желаний и защитные механизмы. Понятие компромиссной формации.
3. Случай Доры: основные моменты анализа. Современная критика.
4. Что такое бессознательная фантазия.
5. Отличие в организации психического опыта в рамках шизо-парадной и депрессивной позиции.
6. Разбор хода анализа в работе Паулы Хайман Функция интроекции и проекции в раннем младенчестве.
7. Отличие в понимании базовой мотивационной единицы в радикальных теориях объектных отношений.
8. Причины неудовлетворённости классической моделью «инстинкта/структуры» Р.Ферберном и др. последователями радикальных теорий объектных отношений.
9. Альтернативное толкование аналитического процесса Р.Ферберном в «случае Шребера» З.Фрейда.
10. Проблема развития Я в работах Д.Винникота. Роль раннего взаимодействия с матерью. Представление о «достаточно хорошей матери».
11. Первичный дефицит как основа формирования психопатологии.
12. Роль ранних коммуникативных процессов в развитии психопатологии: понятия контейнера, проективной идентификации, расщепления.
13. Разбор случая описанного в работе В. Биона . A Theory of Thinking
14. Влияние теорий объектных отношений на изменение техники психоанализа. Представление о тотальном переносе и коммуникативной функции контрпереноса.
15. Догматизм интерпретаций и как избежать его.
16. Характер влияния психоаналитических теорий на то, как аналитик понимает пациента.
17. Разбор случая в работе Д. Дункана Theory in Vivo.

Раздел 5. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине

5.1. Примерный перечень вопросов к зачету:

1. Критика психоанализа Грюнбаума.
2. Природа психоаналитического знания. Связь теории и практики.
3. Эпистимологический статус клинического факта.
4. Основные отличия модели инстинкта/структуры и объектных отношений структуры.
5. Основные постулаты о природе человека, лежащие в основе классического психоанализа.
6. Объектные отношения и теория инстинктов З.Фрейда.
7. Взгляды Файрбайрна на объектные отношения и психотерапию.
8. Теории развития и генезис психопатологии: дефект развития vs динамический конфликт.
9. З.Фрейд. Случай Доры. Современный взгляд на ход психотерапии.
10. Основные положения статьи Р.Бриттена « Аналитическая интуиция: выборочный факт или сверхценная идея».
11. Основные положения статьи Д. Дункана « Теория в живую»
12. Основные положения статьи Х. Сигал «Заметки о символизации».
13. Новое в понимании контрпереноса в статье Х. Сигал « Контрперенос»
14. Основные положения статьи Дж. Сандлера « О чувствительности к роли»
15. Условия формирования истинного и ложного «Я» в статье Д.Винникотта « Нарушения Я в форме истинного и ложного Я».
16. Феномен перехода и переходные объекты.
17. М.Клейн. Заметки о некоторых шизоидных механизмах. В сб. Развитие в психоанализе. М., 2001. гл. 9. стр. 424 – 466.
18. Основные положения статьи С. Айзекс, Природа и функция фантазии.
19. Основные положения статьи П. Хайман «Функция интроекции и проекции в раннем младенчестве».
20. Основные положения статьи П. Хайман и С Айзекс « Регрессия».

Раздел 6. Материально-технические условия реализации дисциплины

Проектор, ноутбук, колонки. Презентации лекционного материала в Power Point

Раздел 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля, блока)

7.1. Основная литература:

1. Хабарова, Т. М. Концепция К. Поппера как переломный пункт в развитии позитивизма // Современная идеалистическая гносеология. — М., 1968
2. Grunbaum, A. The Foundations of Psychoanalysis. A Philosophical Critique. Univ. California Press, Los Angeles, 1985. Ch.1. Is Freud's Theory Empirically Testable? Pp 97 – 126.
3. Рикёр П. Конфликт интерпретаций: Очерки о герменевтике. М., 1995
4. Bell, D. Psychoanalysis: a Body of Knowledge of Mind. In Psychoanalysis and Culture: a Kleinian Perspective. (Ed) D.Bell. Karnac, 2003
5. Wollheim, R. Freud. London, 1991. Ch. 2. The Theory of Mind. Pp 42-64.
6. З.Фрейд. Три очерка по теории сексуальности
7. З.Фрейд. Интерпретация сновидений. Гл.7
8. З.Фрейд. По ту сторону принципа удовольствия.
9. З.Фрейд. Случай Доры.
10. J.Greenberg & S.Mitchell. Object Relations in Psychoanalytic Theory. Harvard Univ. Press. 1982. Ch 2. Sigmund Freud: The Drive/Structure Model. Pp 21-49.
11. Bettelheim, B. Freud and Man's Soul. London, 1983.
12. Eagle, M. Recent Developments in Psychoanalysis. A Critical Evaluation. Harvard Univ. Press. London, 1984. Ch. 8. Reformulation of Psychoanalytic Theory: Klein. Pp 87 – 94.
13. Spillius, E. Encounters with Melanie Klein. Routledge, 2007. Ch 2. Kleinian thought. Overview and personal view. Pp 25 – 62.
14. М.Клейн. Заметки о некоторых шизоидных механизмах. В сб. Развитие в психоанализе. М., 2001. гл. 9. стр. 424 – 466.
15. М. Klein. Envy and Gratitude. In Envy and Gratitude and Other Works 1946 – 1963. London, 1997. pp 176 – 235.
16. Айзекс, С. Природа и функция фантазии. В сб. Развитие в психоанализе. М., 2001. гл. 3. стр. 121 – 190.
17. Хайман, П. Функция интроекции и проекции в раннем младенчестве. Там же. Гл.4. стр. 190 – 249.
18. Хайман, П., Айзекс, С. Регрессия. Там же. Гл.5. стр. 250 -286.

7.2. Дополнительная литература:

1. S. Frosh For and Against Psychoanalysis. Routledge, London, 1997. Part 1. Knowledge. Pp 29 – 44., Part 111, Ch.7. Psychoanalysis and politics of identity. Pp 149 – 174.

2. Wollheim, R & Hopkins, S. (Ed) *Philosophical Essays on Freud*. Cambridge Univ. Press, 1982.
3. Поппер, К. Предположения и опровержения: Рост научного знания / Пер. с англ. А.Л. Никифорова, Г.А. Новичковой. — М.: ООО "Издательство АСТ", ЗАО НПП "Ермак", 2004. — 638 с.
4. Михайлов А.А. Современная философская герменевтика. Минск, 1984.
5. Бахтин М.М. Эстетика словесного творчества. М., 1986.
6. Шпет Г.Г. Герменевтика и ее проблемы // Контекст. Литературно-теоретические исследования. М., 1989
7. S.Marcus. Freud and Dora: Story, History, Case History. In L.Spurling (Ed) *Sigmund Freud. Critical Assessments. V.11: The Theory and Practice of Psychoanalysis*. London., 1989. Pp. 153-180
8. Jones, E. Freud's Theory of Dreams. In L.Spurling (Ed).... Pp 47-70
9. Hinshelwood, R. *Clinical Klein*. London, 1994. pp 17-57.
10. King, P & Steiner,R. *The Freud – Klein Controversies 1941 – 1945*. London, 1991.
11. Hayman, A. Some Remarks about Controversial Discussion. *IJP*, 1994,v.75, pp 343 – 358.
12. Spillius, E. Clinical experience of projective identification. In Anderson (ed) *Clinical Lectures on Klein and Bion*. London, 1992. pp 59-73.

7.3. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Приложение 4
Рабочая
программа дисциплины «Принципы психоаналитической техники»

НОЧУ ДПО
«ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОАНАЛИЗА»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

ПРИНЦИПЫ ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКОЙ ТЕХНИКИ

Язык(и) обучения

русский

Москва
2017

Раздел 1. Характеристики учебных занятий

1.1. Цели и задачи учебных занятий

Цель:

Цель курса состоит в ознакомлении студентов с принципами проведения психоанализа и психоаналитической психотерапии, с основными закономерностями психоаналитического процесса. По окончании курса студенты должны приобрести навыки понимания терапевтического процесса с психоаналитической точки зрения.

Задачи:

- 1 ознакомление с целями, правилами, техническими процедурами, этапами и терапевтическими факторами психоанализа;
- 2 понимание сопротивления, переноса, контрпереноса, регрессии, отреагирования (acting out) и других клинических феноменов с технической точки зрения;
- 3 сравнение различных вариантов психоаналитической техники, показаний и условий их применения;
- 4 ознакомление с принципами проведения начального интервью;
- 5 овладение студентами навыками осмысления и обсуждения клинических случаев, предложенных преподавателем или студентами, в психоаналитических терминах.

1.2. Планируемые результаты обучения

ПК-4 - способность к выявлению специфики психического функционирования человека с учётом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска, его принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам.

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

историю становления, развития и основные проблемы психоанализа; основные теоретико-методологические подходы к изучению личности в психоанализе; отличительные характеристики различных направлений в психоанализе;

Уметь:

- проводить сравнительный анализ различных направлений в психоанализе;
- использовать знания особенностей психоаналитических теорий личности о закономерностях и детерминантах психического развития личности в онтогенезе в будущей психологической деятельности;
- обосновывать необходимость рассмотрения различных подходов к изучению психоаналитического подхода к личности в деятельности;

Владеть:

- способами проведения сравнительного анализа различных направлений в психоанализе;
- навыками использования в практической деятельности психолога знаний о психоаналитических теориях личности в современной психологии;

- понятийным аппаратом при изучении психоаналитических теорий личности в современной психологии.

1.3. Перечень и объём форм учебных занятий

Аудиторная учебная работа: интерактивные лекции – 28 ч.,
самостоятельная работа – 10 ч.

Раздел 2. Структура и содержание учебных занятий

Структура учебных занятий

№ п/п	Наименование темы (раздела, части)	Общая трудоемкость, час.	Всего ауд. часов	Аудиторные занятия, час			СРС, час	Текущий контроль (шт)		
				лекции	лаб. работы	практич. занятия, семинары		РК, РГР, Реф.	КР	КП
1	История развития психоаналитической техники.	1	1	1						
2	Психоаналитические правила. Правило свободных ассоциаций. Правило нейтральности.	1	1	1						
3	Психоаналитические процедуры.	2	2	2						
4	Терапевтические факторы психоанализа. Инсайт, проработка и терапевтические изменения.	3	2	2			1			
5	Сеттинг.	3	2	2			1			
6	Начальное интервью. Смысл и назначение структурного интервью О. Кернберга.	3	2	2			1			
7	Психоанализ и психоаналитическая психотерапия. Виды психоаналитической психотерапии.	3	2	2			1			
8	Отбор пациентов для психоанализа и психоаналитической психотерапии.	3	2	2			1			
9	Начало психоаналитической работы. Рабочий альянс.	3	2	2			1			
10	Перенос.	3	2	2			1			
11	Контрперенос.	3	2	2			1			
12	Соппротивление.	3	2	2			1			
13	Регрессия в психоаналитическом лечении.	2	2	2						
14	Интерпретация сновидений.	3	2	2			1			
15	Завершение терапии.	2	2	2						
ИТОГО		38	28	28			10			

2.2 Виды, формы и сроки текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Код модуля в составе дисциплины, практики и т.п.	Формы текущего контроля успеваемости		Виды промежуточной аттестации	
	Формы	Сроки	Виды	Сроки
Семестр 2			экзамен в устной форме	По окончанию дисциплины

2.4. Содержание учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела
1	История развития психоаналитической техники.	<p>Введение. Понятия «терапевтическая техника», «терапевтический процесс», «терапевтическая процедура» и «терапевтический фактор». Общая психоаналитическая теория и теория терапевтического процесса.</p> <p>Катартический метод Брейера. Отказ от гипноза и открытие Фрейдом метода свободных ассоциаций. Основные компоненты «классической техники»</p> <p>Развитие психоанализа. Особенности раннего этапа. Поляризация взглядов на технику у сторонников А.Фрейд и М. Кляйн. Вклад в развитие психоаналитической техники эго-психологии, теории объектных отношений, Я-психологии; расширение представлений о терапевтических факторах психоанализа.</p>
2	Психоаналитические правила. Правило свободных ассоциаций. Правило нейтральности.	<p>Функции психоаналитических правил, их роль в создании терапевтических отношений.</p> <p>Свободные ассоциации как фундаментальное правило психоанализа.</p> <p>Открытие Фрейдом техники свободных ассоциаций как метода исследования бессознательного. Идея психического детерминизма как основной постулат психоанализа.</p> <p>Что значит «свобода» ассоциаций.</p> <p>Характеристики «свободных ассоциаций» (организующий принцип, форма и функции).</p> <p>Инструктирование пациента о фундаментальном правиле. Препятствия на пути свободных ассоциаций и их преодоление.</p> <p>От слушания к пониманию.</p> <p>Психоаналитическая техника как попытка понять закон следования ассоциаций и «восстановить разорванные связи» (А.Фрейд). Проблема влияния аналитика на «свободные ассоциации».</p> <p>Проблема нейтральности аналитика, множественные значения понятия нейтральности в психоаналитической литературе. Нейтральность как контроль за контрпереносом, как правило абстиненции (гибкость применения правила контрвопроса), как установка аналитика (нейтральность по отношению к ценностям, в отношении результата разрешения</p>

		конфликта – «техническая нейтральность» в отношении цели и результата лечения, к контрпереносу, по отношению к влиянию теории; нейтральность как непредвзятость, открытость к изменениям), равномерно распределенное внимание. Нейтральность и объективность.
3	Психоаналитические процедуры.	<p>Что понимается под интерпретацией. Этапы анализирования (конфронтация, прояснение, интерпретация, проработка) по Р.Гринсону. Принципы анализирования материала пациента (начиная с поверхности, защит до драйвов, О.Фенихель, 1941)</p> <p>Интерпретация как главная техническая процедура психоанализа. Формальная структура интерпретации и ее «психическая реальность». Сообщение интерпретации. Проблема истинности интерпретаций и реакции пациента как «критерий эффективности интерпретации». Виды интерпретации. Трансферные и внутрансферентные интерпретации. Понятие «полной» интерпретации. Мутативные (изменяющие) интерпретации.</p> <p>От слушания материала пациента к пониманию. Техника «внутреннего супервизорства» (П.Кейсмент).</p> <p>Формулирование «рабочей гипотезы».</p> <p>Неаналитические процедуры, использующиеся в психоанализе (суггестия, абреакция, манипуляция). Концепции «эмпатии» (Х.Кохут), «заботы holding» (Винникотт) и «контейнирования» (В.Бион).</p>
4	Терапевтические факторы психоанализа. Инсайт, проработка и терапевтические изменения.	<p>Терапевтические факторы: суггестия, абреакция, инсайт через прояснение, инсайт через интерпретацию, новый эмоциональный опыт (Э.Бибринг). Что в психоанализе является «антитерапевтическим».</p> <p>Инсайт. Когнитивный и эмоциональный компоненты.</p> <p>Аналитик как новый объект.</p> <p>«Корректирующий эмоциональный опыт» (Ф.Александр). «Преобразующая интернализация» (Х.Кохут).</p> <p>Проработка как фаза анализирования, стоящая между инсайтом, вызванным интерпретацией, и терапевтическими изменениями. Необходимость проработки и длительность психоанализа. Элементы проработки (взгляды различных авторов).</p> <p>Реконструкция. Научение и</p>

		переструктурирование в процессе проработки (Х.Томэ, Х.Кехеле).
5	Сеттинг.	<p>Функции сеттинга. Взаимосвязь сеттинга и его задач. Роль сеттинга в символизации (П.Фонда). Сеттинг как «активный контейнер» психоаналитического процесса. Компоненты «внешнего» сеттинга (кабинет, использование кушетки, частота и длительность сессий, постоянство времени и места, оплата, отпуск).</p> <p>Влияние формальных характеристик на качественные характеристики. Контракт. Нарушения сеттинга как индикатор манифестация бессознательного (сопротивления, переноса, контрпереноса).</p>
6	Начальное интервью. Смысл и назначение структурного интервью О. Кернберга.	<p>Структурное интервью как диагностическая процедура: различные виды первичного интервью, сочетание анамнетического и психодинамически ориентированного методов проведения первичного интервью</p> <p>Диагностические категории, на выявление которых направлено структурное интервью: защитные процессы, структурный дефицит, наличие органических и/или психотических нарушений, способность к тестированию реальности</p> <p>Строение структурного интервью: циклический характер, последовательность интервенций психотерапевта, внимание к актуально развертывающимся интеракциям между психотерапевтом и пациентом.</p> <p>Анализ видеозаписи «структурного интервью»:</p> <ul style="list-style-type: none"> -просмотр видеозаписи интервью, проведенного О. Кернбергом; -обсуждение психопатологии пациентки: выявление защитных механизмов, структурных особенностей, возможного психодинамического диагноза; -обсуждение технических особенностей проведения структурного интервью: поведение психотерапевта, характер складывающихся взаимоотношений между пациенткой и психотерапевтом -анализ эффективности структурного интервью: обсуждение преимуществ и недостатков данного метода.
7	Психоанализ и психоаналитическая психотерапия. Виды психоаналитической психотерапии.	<p>Отличие психоанализа и психоаналитической психотерапии.</p> <p>Отличие экспрессивной и поддерживающей техники психотерапии (техника, степень интерпретации переноса, степень</p>

		<p>нейтральности аналитика). Взаимосвязь целей и основной стратегии психотерапии. Краткосрочная психоаналитическая психотерапия. Определение фокальной проблемы. Показания. Особенности техники. Терапевтические техники и тактики (терапевтическая ситуация, терапевтические отношения и перенос, регрессия, сопротивление, обращение с конфликтом, роль идентификации, уровни обратной связи терапевта и активности) в различных видах психоаналитической психотерапии.</p>
8	<p>Отбор пациентов для психоанализа и психоаналитической психотерапии.</p>	<p>Возникновение проблемы отбора пациентов. Критерии для рекомендации психоанализа или определенного вида психоаналитической психотерапии: диагностический критерий (показанность), критерий пригодности(доступность), мотивация пациента (в т. ч. степень страдания), факторы реальности(возраст, интеллект, окружение, материальные и временные возможности, этический аспект) , контрперенос аналитика. Смещение акцента с диагностического критерия на критерий пригодности. Оценка силы Эго пациента как наиболее надежного прогностического показателя. Психотерапевтический и психиатрический диагнозы. Критерии для рекомендации психоанализа, экспрессивной техники, поддерживающей техники, краткосрочной психоаналитической психотерапии. Противопоказания для различных видов психоаналитической техники</p>
9	<p>Начало психоаналитической работы. Рабочий альянс.</p>	<p>Задачи и динамика первого этапа терапии. Модели первичного интервью. Функции первичного интервью. Диагностическая фаза. Сбор данных об истории жизни пациента. Роль первых воспоминаний, «покрывающие» воспоминания. Первые сновидения. Типичные реакции пациента в начале лечения. Психодинамическая формулировка и прогноз терапии. Вовлечение, информирование и обучение пациента. Критерии завершения начальной фазы терапии. Рабочий альянс. Создание рабочего альянса как главная задача первого этапа терапии. Вклады в создание рабочего альянса пациента и аналитика. Обучение пациента «быть пациентом». Рабочий альянс как</p>

		контракт на исследование психики пациента в процессе психоанализа. Факторы, способствующие развитию рабочего альянса.
10	Перенос.	<p>Понятие «переноса». Проявления переноса в терапевтическом процессе. Этапы формирования взглядов на явление переноса. Клиническая классификация переноса (Р.Гринсон). Объектный и нарциссический переносы. Психоз переноса.</p> <p>Создание условий для развития переноса и его анализируемости как основная функция психоаналитических правил. Техника анализирования переноса: демонстрация переноса, прояснение, интерпретация, проработка (Р.Гринсон). Правила работы с переносом: обучение переносу, управление переносом, когда и как интерпретируется перенос. Виды интерпретаций переноса. Интерпретация переноса как центральная часть психоаналитической техники. Вклад реальности в перенос. Невроз переноса. Рабочий альянс и перенос. Перенос как сопротивление пациента. Зависимость переноса от диагноза.</p> <p>Эротический и эротизированный переносы.</p>
11	Контрперенос.	<p>Понятие «контрпереноса», взаимодействие переноса и контрпереноса как функциональное единство. Контрперенос как препятствие и контрперенос как ресурс для понимания пациента. Проявления контрпереноса. Составляющие контрпереноса. Селф и объект в контрпереносе. «Ролевой отклик» психотерапевта (Дж.Сандлер). «Согласующийся» и «дополнительный» контрпереносы.</p> <p>Технические аспекты использования контрпереноса. Работа по осознанию пациентом контрпереноса. Пациент как объект аналитика. Тренинг-анализ, самоанализ и супервизии как необходимые условия для понимания собственных реакций аналитика.</p> <p>Отражение бессознательного пациента в контрпереносе: проведение групповой супервизии по принципу Балинговской группы.</p>
12	Сопротивление.	<p>Понятие «сопротивление». Клинические проявления сопротивления. Источники и формы сопротивления (тревога и защитная роль). Функции сопротивления. Классификация сопротивлений:</p>

		<p>сопротивление-вытеснение, с точки зрения структурной модели, с точки зрения фиксации, в соответствии с типами защит, диагностической категорией .</p> <p>Техника анализа сопротивления: правило интерпретации сопротивления до содержания (З.Фрейд, О. Фенихель), этапы анализа сопротивления (Р,Гринсон), интерпретация мотива и формы сопротивления.</p> <p>Отдельные виды сопротивления: сопротивление переноса, вторичная выгода от болезни, сопротивление идентичности, сопротивление сопротивлению, отсутствие сопротивления при утрате функций Эго.</p> <p>Негативная терапевтическая реакция: стадии НТР, причины НТР, работа с НТР.</p> <p>Отреагирование: как повторение в переносе, как источник информации о пациенте, как вид сопротивления, как связь с переживаниями довербального периода жизни, как защита от пассивных желаний.</p>
13	Регрессия в психоаналитическом лечении.	<p>Термин «регрессия» в психоанализе. Функции регрессии в терапии. Феномен «антирегрессии».</p> <p>Регрессия Ид, Эго, Супер-Эго.</p> <p>Необходимость и опасность регрессии - терапевтическое использование регрессии.</p> <p>Регрессия и невроз переноса. Регрессия как терапевтический фактор (Ш. Ференци. М.Балинт, Д. Винникотт).</p> <p>«Доброкачественная» и «злокачественная» регрессия (М. Балинт). Регрессия как защита, как форма сопротивления. Регрессия и «базисный дефект» (М.Балинт).</p> <p>Стимулирование регрессии в терапии.</p> <p>Способы предупреждения злокачественной регрессии. Регрессия пациента и контрперенос аналитика. Техника работы с регрессивными пациентами.</p>
14	Интерпретация сновидений.	<p>Сновидение как «царская дорога к бессознательному» (З. Фрейд). Функции сновидений в психической жизни человека.</p> <p>Способность использовать механизмы сновидения (Сгущение, смещение, превращение мыслей в зрительные образы, вторичная обработка; понятие «пространства сновидения» (М. Кан). Применение различных психоаналитических теорий как подходов к анализу сновидения.</p> <p>Использование сновидений для понимания психической динамики пациента (диагноз,</p>

		прогноз, оценка терапевтических изменений, сновидение как реакция на интерпретацию, состояние переноса). Аффекты в сновидении. Интерпретация сновидений. Рекомендации Фрейда. Акцент Фрейда на интерпретации латентного содержания сновидений и повышение интереса к явному содержанию сновидения с развитием Эго-психологии. Факторы, из которых складывается интерпретация сновидений.
15	Завершение терапии.	Цели психоанализа и психоаналитической психотерапии. Критерии завершения психоанализа и психотерапии. Актуализация и проработка сепарационных конфликтов пациента. Аффекты и защиты в фазе окончания. Структурные достижения (В. Тэхкэ). Проблемы окончания терапии по внешним обстоятельствам и преждевременное завершение. Постаналитическая фаза. Амнезия после терапии.

Раздел 3. Перечень практических (семинарских) и лабораторных занятий

Не предусмотрено

Раздел 4. Содержание самостоятельной работы слушателей

4.1. Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин, тем	Трудоемкость, час.
1	Терапевтические факторы психоанализа. Инсайт, проработка и терапевтические изменения.	1
2	Сеттинг.	1
3	Начальное интервью. Смысл и назначение структурного интервью О. Кернберга.	1
4	Психоанализ и психоаналитическая психотерапия. Виды психоаналитической психотерапии.	1
5	Отбор пациентов для психоанализа и психоаналитической психотерапии.	1
6	Начало психоаналитической работы. Рабочий альянс.	1
7	Перенос.	1
8	Контрперенос.	1
9	Соппротивление.	1
10	Интерпретация сновидений.	1
ИТОГО		10

4.2. Методические указания к самостоятельной работе
Примерный перечень контрольных вопросов (заданий) для
самостоятельной работы

Схема описания психотерапевтического случая.

1. Общие сведения (возраст, профессия, семейный статус и т.д.)
2. Первое интервью.
 - описание проблемы (жалобы, симптомы)
 - что послужило поводом обращения за психотерапевтической помощью, почему именно сейчас
 - развитие событий внутри интервью (основные темы, терапевтические действия и реакции пациента на них)
 - взаимодействие пациента и терапевта (первоначальные реакции переноса, какие чувства пациент вызывает, были ли трудности во взаимодействии и т.д.)
3. История жизни пациента и текущая жизненная ситуация.
 - раннее детство, первые воспоминания
 - отношения в родительской семье
 - травматические события детства
 - основные конфликты и способы их решения
 - качество объектных отношений
 - способы адаптации к реальности
 - история развития настоящих проблем и конфликтов
4. Динамика терапии.
 - сеттинг (параметры, их установление, поддержание, нарушение)
 - основные темы и их динамика
 - динамика переносно-контрпереносного взаимодействия
 - психотерапевтические действия терапевта и реакция пациента на них
5. Психодинамическая оценка
 - в чем терапевт видит основные конфликты, происхождение проблем пациента, какие защиты использует пациент для того, чтобы справиться с тревогой или депрессией, типичные паттерны взаимодействия
 - прогноз терапии (развитие каких реакций переноса можно ожидать, что будет вызывать сопротивление и т.д.)
6. Оценка пациентка с точки зрения показаний того или иного вида психотерапии
 - оценка пригодности пациента для того или иного вида психотерапии (оценк способностей Эго)
 - мотивация пациента
 - оценка жизненной ситуации пациента (наличие острых кризисов, поддержка в окружении, возможность выполнять условия сеттинга)
7. Анализ сессии.
 - краткое изложение событий, предшествовавших сессии
 - подробная запись сессии, включая мысли, чувства, ассоциации терапевта
 - поэтапный анализ происходящего на сессии
 - психодинамическая оценка (какой конфликт прорабатывается в настоящий момент, паттерн переноса-контрпереноса и т.д.)

Раздел 5. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине

5.1. Примерный перечень вопросов к экзамену

1. Основные компоненты «классической психоаналитической техники»
Вклад в развитие техники эго-психологии, теории объектных отношений, Селф-психологии.
2. Правило свободных ассоциаций.
3. Правило нейтральности психоаналитика.
4. Психоаналитические процедуры - интерпретация (этапы анализирования, виды интерпретаций, понятие «полной» интерпретации).
5. Неаналитические процедуры, используемые в психоанализе.
6. Терапевтические факторы психоанализа.(Инсайт, проработка новый эмоциональный опыт).
7. Сеттинг (компоненты, задачи, роль в символизации).
8. Виды психоаналитической работы.
9. Отбор пациентов для психоанализа и психоаналитической терапии.
10. Начальный этап терапевтического процесса.
11. Рабочий альянс.
12. Перенос.
13. Контрперенос.
14. Сопротивление (проявления, источники, формы, функции, классификация, техника работы с сопротивлением).
15. Отдельные виды сопротивления: негативная терапевтическая реакция, отреагирование.
16. Регрессия в психоаналитическом лечении.
17. Интерпретация сновидений.
18. Завершение психоанализа и психотерапии.

Раздел 6. Материально-технические условия реализации дисциплины

Проектор, ноутбук, колонки. Презентации лекционного материала в Power Point

Раздел 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля, блока)

7.1. Основная литература:

1. Фрейд З. Техника психоанализа. М.: Академический проект, 2008.
2. Гринсон Р.Р. Техника и практика психоанализа. М.: Когито-Центр, 2010.
3. Сандлер, Дж. Пациент и психоаналитик (основы психоаналитического процесса).- М.: Когито-Центр, 2007

7.2. Дополнительная литература:

1. Томэ, Х., Кэхеле Х Современный психоанализ.- М.: Прогресс-Литера, 1996
2. Якобс Д. и др. «Супервизорство» С.-П. 1997 стр.52-115
3. Роут Ш. «Психотерапия: искусство постигать природу» М., 2002
4. Бержере Ж. «Психоаналитическая психодиагностика» М., 2001
5. Мак-Вильямс Н. «Психоаналитическая диагностика» М., 1998
6. Лапланш Ж., Понталис Ж.-Б «Словарь по психоанализу» М., 1996
7. «Психоаналитические термины и понятия» под ред. Б.Мура и Б.Файна М., 2000
8. Сандлер Дж.и др. «Пациент и психоаналитик» М., 1995
9. Люборски Л.«Принципы психоаналитической психотерапии» М 2003
10. Урсано Р.и др. «Психодинамическая психотерапия» М., 1992
11. Фрейд З.«Введение в психоанализ. Лекции»
12. Фрейд З.«Толкование сновидений»
13. Ленгс Р.«Рабочая книга психотерапевта» М 2003
14. Лихтенберг Дж. «Клиническое взаимодействие» М., 2003
15. Кейсмент П.«Обучаясь у пациента» Воронеж, 1995; Алма-аты, 2005

7.3. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

<http://psyjournal.ru/>

http://www.libma.ru/psihologija/psihoanaliz_uchebnoe_posobie/p3.php

<http://www.koob.ru/psychoanaliz/>

Приложение 5
Рабочая программа
дисциплины «Работа в клинике с семьей особого ребенка»

НОЧУ ДПО
«ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОАНАЛИЗА»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

РАБОТА В КЛИНИКЕ С СЕМЬЕЙ ОСОБОГО РЕБЕНКА

Язык(и) обучения

русский

Москва
2017

Раздел 1. Характеристики учебных занятий

1.1. Цели и задачи учебных занятий

Цель:

- ознакомление студентов-психологов с психологическими особенностями и структурой семьи, имеющей ребенка с особенностями развития;
- обучение студентов-психологов практическим навыкам работы с данной категорией семей в рамках системного подхода в психотерапии.

Задачи:

- ввести в проблематику психологии семьи «особого» ребенка;
- раскрыть социокультурные и психологические причины трансформации детско-родительских и супружеских отношений при наличии в семье ребенка, имеющего тяжелые нарушения здоровья;
- раскрыть психологические последствия родительской (материнской, отцовской депривации);
- ознакомить с методическими комплексами диагностики психологических особенностей семей детей с тяжелыми нарушениями здоровья;
- ознакомить с особенностями консультирования родителей, имеющих детей с тяжелыми нарушениями здоровья
- сформировать навыки этических взаимоотношений специального психолога с родителями детей с тяжелыми нарушениями здоровья.

1.2. Планируемые результаты обучения

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

ПК-1 - способность к реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности;

ПК-2 - способность к отбору и применению психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретацией;

ПК-3 - способность к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий;

ПК-4 - способность к выявлению специфики психического функционирования человека с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска, его принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам;

ПК-5 - способность к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека;

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- особенности психологического консультирования лиц с тяжелыми нарушениями здоровья;
- основные подходы к организации психологического консультирования лиц с тяжелыми нарушениями здоровья;
- принципы, теоретико-методологическими подходы и основные направления деятельности в рамках психологического консультирования лиц с тяжелыми нарушениями здоровья;

Уметь:

- организовывать процесс психологического консультирования лиц с тяжелыми нарушениями здоровья и их семей;
- проводить профориентационное консультирование лиц с тяжелыми нарушениями здоровья;

Владеть:

- практическими навыками проведения консультирования лиц с тяжелыми нарушениями здоровья и их семей;
- демонстрировать навыки выявления личностных и поведенческих особенностей клиентов в процессе психологического консультирования;

1.3. Перечень и объём форм учебных занятий

Аудиторная учебная работа: интерактивные лекции – 9 ч.,
самостоятельная работа – 10 ч.

Раздел 2. Структура и содержание учебных занятий**2.1. Структура учебных занятий**

№ п/п	Наименование темы (раздела, части)	Общая трудоемкость, час.	Всего ауд. часов	Аудиторные занятия, час			СРС, час	Текущий контроль (шт)		
				лекции	лаб. работы	практич. занятия, семинары		РК, РГР, Реф.	КР	КП
1	Семья, воспитывающая ребенка с отклонениями в развитии в исторической ретроспективе. Философские подходы к пониманию природы человеческого отношения к дефекту. Семейная система. Социально-экологическая модель Ури Бронфенбреннера. Основные понятия. Модель приспособления семьи Джона Ролланда	2	1	1			1			
2	Переживание горя – борьба между мечтой и реальностью. Препятствия в проживании горя Известие о нарушениях у ребенка: первые реакции. Младенчество.	3	1	1			2			

	Детство и юность. Типология адаптации								
3	Влияние на семью как систему. Основные трудности семьи: эмоциональные, функциональные, социальные, финансовые. Структура семьи. Дисфункциональная семейная динамика.	2	1	1			1		
4	Цели и задачи психологической помощи семье, имеющей ребенка с особенностями развития. Препятствия на пути к эффективной помощи.	2	1	1			1		
5	Практика психологической помощи семье, имеющей ребенка с особенностями развития.	2	1	1			1		
6	Взаимодействие команды помогающих специалистов и семьи.	2	1	1			1		
7	Особенности сеттинга в случае работы в клинике. Тренинг вступления в контакт с семьей в условиях клиники	2	1	1			1		
8	Особенности профильного заболевания (в зависимости от базы практики)	2	1	1			1		
9	Культурно обусловленные реакции на нарушения у детей	2	1	1			1		
ИТОГО		19	9	9			10		

2.2 Виды, формы и сроки текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Код модуля в составе дисциплины, практики и т.п.	Формы текущего контроля успеваемости		Виды промежуточной аттестации	
	Формы	Сроки	Виды	Сроки
Семестр 1			зачет в устной форме	По окончании дисциплины

2.3. Содержание учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела
1	Семья, воспитывающая ребенка с отклонениями в развитии в исторической ретроспективе. Философские подходы к пониманию природы человеческого отношения к дефекту.	Избавление от неполноценных лиц, включая новорожденных, как форма самозащиты человека и государства в древнем мире. Возникновение и развитие гуманистического отношения к аномальным лицам. Первые опыты изучения, лечения, обучения и воспитания лиц с отклонениями в развитии и привлечение для реализации этих целей членов их семей. Организация консультативной помощи родителям детей с отклонениями в развитии в начале XX века. История семейно-ориентированной помощи. Негативное представление здоровых лиц об образе человека с психофизическими нарушениями. Боязнь людей с

		психофизическими нарушениями. Восприятие нарушения психофизического развития как «платы» за ошибки предков, греховности семьи, общества, как проявления недоступных человеческому разуму сил (дьявольских, божьих).
2	Семейная система. Социально-экологическая модель Ури Бронфенбрэннера. Основные понятия. Модель приспособления семьи Джона Ролланда	Структура семьи; семейное взаимодействие; функции семьи; жизненный цикл семьи, основные стрессовые факторы семьи, имеющей ребенка с особенностями развития на каждой стадии жизненного цикла. Микросистема - мезосистема, экзосистема, макросистема. Стресс, приспособление и адаптация, этапы развития семьи. Модель приспособления семьи Джона Ролланда
3	Переживание горя – борьба между мечтой и реальностью. Препятствия в проживании горя	Ребенок как символ. Утрата, хотя ребенок жив. Отчаяние. Различия в процессе переживания горя, когда ребенок мертв и когда у ребенка есть особенности развития. Модель переживания Кюблер-Росс. Протест, разочарование, депрессия. Задачи работы горя по Уордену. Защита от невыносимой реальности. Отрицание диагноза. Психологическое отречение от ребенка. Отречение от собственных чувств. Желание смерти. Самоотстранение от окружающего мира. Перемена взгляда на ребенка – принятие?
4	Известие о нарушениях у ребенка: первые реакции. Младенчество. Детство и юность. Типология адаптации.	Дородовый период; роды; послеродовой период. Аномия. Необходимость прогноза; вопрос о помощи; необходимость эмоциональной поддержки. Нормализация. Факторы, способствующие нормализации: структуры возможностей, изменения в социальных сетях. Принцип минимальной адаптации. Препятствия к нормализации: особые нужды в области обучения, медицинские проблемы ребенка, проблемы с поведением, продолжающаяся зависимость, финансовое бремя, постоянная необходимость в поддержке, стигма и ее последствия, физические барьеры. «Крестовый поход», «Альтруизм», «Покорность».
5	Влияние на семью как систему. Основные трудности семьи: эмоциональные, функциональные, социальные,	Горе, хроническое бремя, стигма, разводы. Воздействие на сиблингов, отцов, членов расширенной семьи. Ретравматизация; амбивалентное отношение к ребенку; чувство вины; внутрисемейная организация: перераспределение функций,

	финансовые. Структура семьи. Дисфункциональная семейная динамика.	ролей; трудности самореализации; потеря родительской компетенции; социальная изоляция. Ребенок с особенностями развития как системобразующий фактор. Коалиция «мать-ребенок»; периферический отец; плохо проницаемые, жесткие внешние границы; усиление межпоколенных симбиотических отношений. Больной ребенок как стабилизатор семейной системы.
6	Цели и задачи психологической помощи семье, имеющей ребенка с особенностями развития. Препятствия на пути к эффективной помощи.	Проживание горя. Адаптация к ситуации болезни. Оптимизация жизни семьи: забота о ребенке и удовлетворение индивидуальных потребностей всех членов семьи. Социальные сети. Эффективный специалист.
7	Практика психологической помощи семье, имеющей ребенка с особенностями развития.	Работа с горем. Социальные сети; экокорта семьи. Раннее вмешательство. Групповая работа. Поведенческий тренинг для родителей. Фокусы работы: поиск уникального эпизода; влияние социального контекста на жизнь этих семей; исключения из проблемнонасыщенной истории; поиск ресурсов для совладания с трудностями; поиск предпочитаемой идентичности
8	Взаимодействие команды помогающих специалистов и семьи.	Командная работа с семьей. Семья и специалисты в работе с ребенком с психофизическими нарушениями. Модель партнерства
9	Особенности сеттинга в случае работы в клинике. Тренинг вступления в контакт с семьей в условиях клиники	Активная позиция психолога, предложение помощи. Завершенность каждой встречи. Варьируемая продолжительность сессии. Ресурсная модель работы
10	Особенности профильного заболевания (в зависимости от базы практики)	
11	Культурно обусловленные реакции на нарушения у детей	Основы субкультурных различий. Различия в структуре семьи. Влияние социального класса. Этнические, религиозные и региональные вариации.

Раздел 3. Перечень практических (семинарских) и лабораторных занятий

Не предусмотрено

Раздел 4. Содержание самостоятельной работы слушателей

4.1. Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин, тем	Вид СРС	Содержание	Трудоемкость, час.
1	Семья, воспитывающая ребенка с отклонениями в развитии в исторической ретроспективе. Философские подходы к пониманию природы человеческого отношения к дефекту. Семейная система. Социально-экологическая модель Ури Бронфенбреннера. Основные понятия. Модель приспособления семьи Джона Ролланда			1
2	Переживание горя – борьба между мечтой и реальностью. Препятствия в проживании горя. Известие о нарушениях у ребенка: первые реакции. Младенчество. Детство и юность. Типология адаптации.			2
3	Влияние на семью как систему. Основные трудности семьи: эмоциональные, функциональные, социальные, финансовые. Структура семьи. Дисфункциональная семейная динамика.			2
4	Цели и задачи психологической помощи семье, имеющей ребенка с особенностями развития. Препятствия на пути к эффективной помощи.	самостоятельно ответить на вопросы. По завершении самостоятельной работы происходит обсуждение вышеперечисленных тем	-значение ребенка для человека; -мечты, образы, чувства, мысли до и в процессе ожидания ребенка; -чувства, касающиеся разных	2

			<p>качеств наших детей;</p> <p>-установки, чувства, касающиеся детей с психофизическими нарушениями;</p> <p>-личные цели и мотивы работы с подобными семьями.</p> <p>.</p>	
5	<p>Практика психологической помощи семье, имеющей ребенка с особенностями развития.</p>	<p>Слушатели выявляют влияние социального контекста на жизнь собственной семьи, делятся найденными ресурсами для совладания с трудностями</p> <p>Преподаватель представляет случаи из практики.</p> <p>Слушатели проводят диагностику семейной системы, обозначают направления работы, выделяют ресурсные стороны семьи и способы ее адаптации</p>		2
6	<p>Взаимодействие команды помогающих специалистов и семьи.</p>			1
7	<p>Особенности сеттинга в случае работы в клинике.</p> <p>Тренинг вступления в контакт с семьей в условиях клиники</p>	<p>Слушатели обсуждают свои опасения, возникающие при предложении психологической помощи семье, возможные варианты поведения родителя (-ей).</p> <p>Слушатели разыгрывают ситуацию симулированной</p>		1

		семьи, тренируют навыки вступления в контакт и взаимодействия с семьей в условиях клиники		
8	Особенности профильного заболевания (в зависимости от базы практики)			1
9	Культурно обусловленные реакции на нарушения у детей			1
Итого				15

4.2. Методические указания к самостоятельной работе

Примерный перечень контрольных вопросов (заданий) для самостоятельной работы

1. Философские подходы к пониманию природы человеческого отношения к дефекту.
2. Социально-экологическая модель Ури Бронфенбреннера.
3. Культурно обусловленные реакции на нарушения у детей.
4. Система ранней помощи.
5. Влияние болезни ребенка на его сиблингов и прародителей.
6. Препятствия к адаптации семьи.
7. Взаимодействие родителей с детьми с особенностями развития (синдром Дауна, аутизм, умственная отсталость, ДЦП).
8. Семья с ребенком, страдающим хроническим заболеванием (онкозаболевание, сердечно-сосудистая патология, сахарный диабет, аутоимунные патологии и пр.)
9. Психологическая помощь семьям с «особым» ребенком: различные психотерапевтические подходы.
10. Тренинги взаимодействия родителей с «особым» ребенком. Игровые, бихевиоральные модели.
11. Групповая работа с родителями «особых» детей.
Взаимодействие специалистов и семьи.

Раздел 5. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине

5.1. Примерный перечень вопросов к зачету:

1. История помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии. Предпосылки негативного отношения социума к людям с психофизическими нарушениями.
2. Социально-экологическая модель Ури Бронфенбреннера и ее значение в помощи семье, имеющей ребенка с особенностями развития.
3. Особенности переживания горя в семье, имеющей ребенка с особенностями развития.

4. Модель переживания горя Э.Кюблер-Росс. Протест, защита, депрессия.
5. Переживание горя – принятие. Особенности в случае семьи с особым ребенком.
6. Задачи работы горя по Уордену и семья с особым ребенком.
7. Основные стрессовые факторы семьи, имеющей ребенка с особенностями развития, на каждой стадии жизненного цикла.
8. Модель приспособления семьи Джона Роланда. Типология адаптации семьи.
9. Дисфункциональная динамика семьи, имеющей ребенка с особенностями развития.
10. Особенности структуры и функциональные трудности семьи, имеющей ребенка с особенностями развития.
11. Влияние наличия ребенка с особенностями развития на сиблингов и членов расширенной семьи.
12. Эмоциональные и социальные трудности семьи.
13. Первые реакции на известие о нарушениях у ребенка.
14. Детство и юность. Нормализация.
15. Больной ребенок как системообразующий фактор.
16. Цели и задачи психологической помощи семье, имеющей ребенка с особенностями развития.
17. Практика психологической помощи семье, имеющей ребенка с особенностями развития.
18. Особенности психологической работы в условиях клиники.
19. Ресурсная и дефицитарная модели психологической помощи семье.
20. Фокусы психологической работы с семьей.
21. Система раннего вмешательства. Групповая работа.

1.2. Примеры тестовых заданий

1. Структура причин инвалидности детей:

- А) патология нервно системы и органов чувств
- Б) психические расстройства
- В) врожденные аномалии развития
- Г) заболевания опорно – двигательной системы

2. В зависимости от степени ограничения жизнедеятельности детям устанавливают инвалидность на определенный срок:

- А) 1 год
- Б) 2 года
- В) до 18 лет

3. По степени выраженности ограничений функций различают:

- А) значительные
- Б) выраженные
- В) умеренные
- Г) незначительные
- Д) все перечисленное

4. Классификация степеней выраженности ограничений жизнедеятельности предусматривает несколько категорий выраженности:
- А) I
 - Б) II
 - В) III
 - Г) IV
 - Д) V
5. Право направлять граждан на МСЭ имеют:
- А) учреждения здравоохранения,
 - Б) учреждения образования,
 - В) юридические учреждения
6. Медико-социальные проблемы семьи ребенка-инвалида:
- А) медицинское участие в программе реабилитации и абилитации
 - Б) экономические
 - В) проблемы воспитания, обучения и ухода за больным ребенком
 - Г) приобретение специальных медико-технических средств
 - Д) психологические проблемы
 - Е) все перечисленное
7. Права учреждений МСЭ:
- А) направлять лиц, проходящих МСЭ, на обследование
 - Б) запрашивать и получать от организаций всех форм собственности сведения
 - В) проводить контрольные освидетельствования инвалидов
8. При медико – социальной экспертизе определяются основные категории ограничений жизнедеятельности ребенка на основе комплексной оценки диагностики:
- А) клинико – функциональной
 - Б) психологической
 - В) социальной
9. Клинико – функциональный диагноз должен включать:
- А) клиническую (нозологическую) форму основного и сопутствующего заболевания
 - Б) стадию патологического процесса
 - В) течение заболевания
 - Г) характер и степень нарушений функций организма
 - Д) клинически прогноз
 - Е) все перечисленное
10. Социальная экспертно – реабилитационная диагностика включает оценку:
- А) образовательного статуса
 - Б) социально – бытового статуса
 - В) социально – средового статуса
11. Медико – социальная экспертиза проводится для установления:
- А) структуры ограничения жизнедеятельности гражданина

- Б) степени ограничения жизнедеятельности гражданина
- В) его реабилитационного потенциала

12. Медико-социальное экспертное заключение учреждений МСЭ содержит:

- А) развернутый клинико-функциональный диагноз
- Б) психологический диагноз
- В) оценку образовательного, социально-бытового, социально-средового статуса
- Г) категорию и степень ограничения жизнедеятельности
- Д) реабилитационный потенциал
- Е) реабилитационный прогноз
- Ж) заключение о причине, сроках установления и переосвидетельствования инвалидности
- З) потребность в мерах социальной помощи и защиты
- И) все перечисленное

13. Разработка индивидуальной программы реабилитации состоит из следующих этапов

- А) проведение реабилитационно - экспертной диагностики
- Б) оценка стоимости санаторного лечения
- В) направление на обучение в ПТУ, ВУЗ
- Г) оценка реабилитационного потенциала, прогноза
- Д) определение мероприятий, технических средств, услуг реабилитации

14. Что не относится к виду реабилитации ребенка – инвалида:

- А) клиническая реабилитация
- Б) медицинская реабилитация
- В) социальная реабилитация
- Г) профессиональная реабилитация
- Д) психологическая реабилитация

15. Индивидуальная программа реабилитации «ребенка - инвалида» состоит из мероприятий реабилитации:

- А) медицинской
- Б) психолого – педагогической
- В) социальной
- Г) технические средства реабилитации
- Д) услуги
- Е) все перечисленное

16 Мероприятия психолого - педагогической реабилитации:

- А) получение дошкольного воспитания и обучения
- Б) получение общего образования
- В) получение профессионального образования
- Г) рекомендации о противопоказанных и доступных условиях труда
- Д) проведение психолого – педагогической коррекции

17. Мероприятия социальной реабилитации:

- А) социально – педагогическая реабилитация
- Б) социально – психологическая реабилитация

- В) социально – средовая реабилитация
- Г) социокультурная реабилитация
- Д) социально – бытовая адаптация
- Е) физкультурно – оздоровительные мероприятия и спорт
- Ж) все перечисленное

1.3. Примеры вопросов для обсуждения

Тема: Этиология и многообразие сложных дефектов.

- Этиология комплексных сенсорных и интеллектуальных нарушений.
- Типология аномалий развития.
- Взаимосвязь между этиологией, патогенезом и особенностями клинических проявлений.
- Инфекционные заболевания матери во время беременности: грипп, токсоплазмоз, вирусный гепатит, корь, ветряная оспа, цитомегалия, активный сифилис.
- Принципы и критерии классификации.
- Основные категории по типу развития и обучения слепоглухих.
- Сенсорные группы.
- Группы по речевому развитию и средствам общения.
- Влияние наследственных и экзогенных факторов на формирование плода.

Тема: Дифференциальная диагностика детей со сложными недостатками в развитии.

- Основные подходы к диагностике детей со сложными недостатками развития.
- Методы диагностики детей со сложным дефектом.
- Единая комплексная программа обследования детей со множественными сенсорными недостатками.
- Клиническое обследование детей со сложными нарушениями.
- Нейрофизиологическое обследование.
- Психолого-педагогическое обследование.
- Психологическая диагностика и коррекция при сложных недостатках развития.

Тема: Психологические особенности детей с нарушениями слуха и зрения (наследственно обусловленные)

- Клинико-генеалогические данные о проявлениях синдрома Маршала.
- Типологии синдрома Ушера.
- Клинико-психолого-педагогическое исследования - основа принципов коррекционно-воспитательной работы с детьми с синдромом Маршала и Ушера.
- Синдром Рубелла.
- Синдром Альпорта.
- Триада Грегга.
- Синдром Ушера
- Воспитание детей в семье с синдромом Ушера.

Тема: Психологические особенности детей - олигофренов с нарушениями слуха и зрения.

- Исследования Г. П. Бертынь детей с бисенсорными дефектами при различных эмбрио- и фенотипиях.

- Этиология. Клиника. Психологическая характеристика детей-олигофренов при глубоких нарушениях слуха и зрения.
- Основные профилактические мероприятия: медицинское наблюдение протекания беременности, ранняя диагностика аномалий развития
- Органическое поражение ЦНС и его влияние на формирование ребенка.
- Дети с интеллектуальной недостаточностью

Тема: Организация психологической помощи детям со сложными дефектами

- Слепота и глухота как биологический фактор, их социальные последствия.
- Изучение компенсаторных возможностей слепоглухих детей. Социализация личности.
- Организация психологических условий для включения слепоглухих в общение и коллективную трудовую деятельность.
- Метод совместного движения.
- Метод социального взаимодействия педагога со слепоглухим ребенком
- Организация помощи детям и взрослым с нарушением слуха и зрения.

Раздел 6. Материально-технические условия реализации дисциплины

Проектор, ноутбук, колонки. Презентации лекционного материала в Power Point

Раздел 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература:

1. Селигман М., Дарлинг Р.Б. Обычные семьи, особые дети. Системный подход к помощи детям с нарушениями развития. - М., Теревинф, 2007, 368 с.
2. Ткачева В. В. Психологическое изучение семей, воспитывающих ребенка с отклонениями в развитии. - М., УМК «Психология», 2004, 192 с.

7.2. Дополнительная литература:

3. Ахола Т., Фурман Б. Краткосрочная позитивная психотерапия. – СПб, «Речь», 2000, 220с.
4. Баенская Е. Помощь в воспитании детей с особым эмоциональным развитием (ранний возраст). – М., Теревинф, 2007, 112 с.
5. Бакк А., Грюнвальд К. Забота и уход: книга о людях с задержкой умственного развития. - СПб, ИРАВ, 2001, 360 с.
6. Блазер А., Хайм Э. Проблемно-ориентированная психотерапия. - М. «Класс», 1998, 272 с.

7. Варга А. Я. Системная семейная психотерапия. Сб. Основные направления современной психотерапии. М.: Когито-центр, 2000, 379 с.
8. Витакер К., Бамберри В. Танцы с семьей. - М., Класс, 1999, 176 с.
9. Вулис Р. Если Ваш близкий страдает душевной болезнью. Руководство для членов семей, друзей и социальных работников. - М., Нолидж, 1998, 192 с.
10. Грэндин Т. Отворяя двери надежды. Мой опыт преодоления аутизма. - М., Центр лечебной педагогики, 1999, 288 с.
11. Дилигенский Н. Слово сквозь безмолвие. - М., Центр лечебной педагогики, 2000, 96 с.
12. Жиянова П. Л., Киртоки А.Е., Психологическая поддержка семей ребенка с синдромом Дауна в структуре службы ранней помощи. Доклад на конференции ППЛ. Доступно в сети Интернет по адресу: <http://www.supporter.ru/pages.php?idr=59&id=246&pageid=2>.
13. Климова С.В. Особенности и структура семьи, имеющей ребенка с особенностями развития. Системный подход. Доступно в сети Интернет по адресу: <http://www.supporter.ru/docs/1160335521/klimova.htm>.
14. Климова С.В., Микаэлян Л.Л., Фарих Е.Н., Фисун Е.В. Основные направления психологической помощи семьям с детьми, страдающими онкологическими заболеваниями, в условиях стационара, - М., Журнал практического психолога, 2009, № 2, с 87-102
15. Краузе М.П. Дети с нарушениями развития: психологическая помощь родителям. М., Академия, 2006, 208 с.
16. Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании. - М., «София», 2001, 110 с.
17. Микаэлян Л.Л., Фисун Е.В. Использование ресурсной модели в психологической работе с родителями «особых» детей. \ Журнал практического психолога, 2009, № 2, с.167-190
18. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М. Аутичный ребенок. Пути помощи. - М, Теревинф, 2000, 336 с.
19. Никольская О.С., Баенская Е.Р., Либлинг М.М., Костин И.А., Веденина М.Ю., Аршатский А.В., Аршатская О.С. Дети и подростки с аутизмом. Психологическое сопровождение.- М., Теревинф, 2005, 240 с.
20. Ньюмен С. Игры и занятия с особым ребенком. Руководство для родителей. - М., Теревинф, 2009, 240 с.
21. Особое детство: шаг навстречу переменам. - М., Теревинф, 2006, 168 с.
22. Скиннер Р., Клииз Д. Семья и как в ней уцелеть. - М., 1995, 272 с.
23. Тарасенко Е.А. Социальная политика в области инвалидности: кросскультурный анализ и поиск оптимальной концепции для России. Доступно в сети Интернет по адресу: <http://www.healthmanagement.ru/win/faculty/socialwork/tarassenko-sw-russia.rtf>
24. Творческая мастерская для детей и родителей. Социально-психологическая адаптация семьи. - М., Теревинф, 2006, 32 с.
25. Филпс К. Мама, почему у меня синдром Дауна? - М., Теревинф, 2001, 159 с.

26. Фридман Дж., Комбс Дж. Конструирование иных реальностей. - М., «Класс», 2001, 368 с.
27. Фюр Г. Запрещенное горе. - Минск, Минсктиппроект, 2003, 64 с.
28. Хилтон Дэвис Как помочь семье, в которой серьезно болен ребенок. Взгляд психолога. – М. Этерна, 2011, 224 с.
29. Чепмен А., Чемпмен-Сантана М. Проблемно-ориентированная психотерапия. - С-Пб, 2001, 240 с.
30. Шац И.К. «Психологическое сопровождение тяжелобольного ребенка», СПб, «Речь», 2010, 192 с.
31. Шефер Ч., Кэрри Л. Игровая семейная психотерапия. - СПб, 2001, 384 с.
32. Шипицына Л.М. Необучаемый ребенок в семье и обществе.- СПб, «Речь», 2005, 477 с.
33. Юхансон И. Особое детство. - М., Центр лечебной педагогики, 2001
34. Bowen, M. (1978). Family therapy in clinical practice., New York: Jason Aronson.
35. Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development., Cambridge, MA: Harvard University Press.

7.3. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. <http://elibrary.ru/defaultx.asp> (Научная электронная библиотека)
2. <http://www.internist.ru/> (всероссийская образовательная интернет-программа для врачей)
3. <http://www.scsml.rssi.ru> (Электронная библиотека 1-го МГМУ им. И. М. Сеченова)
4. <http://www.hedklin.ru> - Московский НИИ педиатрии и детской хирургии
5. <http://scsml.rssi.ru> - Центральная научно – медицинская библиотека ММА им. И. М. Сеченова

**НОЧУ ДПО
«ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОАНАЛИЗА»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

ТЕХНИКА ДИНАМИЧЕСКОГО ИНТЕРВЬЮ

Язык(и) обучения

русский

Москва
2017

Раздел 1. Характеристики учебных занятий

1.1. Цели и задачи учебных занятий

Цель:

дать слушателям курса практические знания о технике начальных динамических интервью, познакомить их с различными подходами к проведению первичного интервью с различными категориями клиентов.

1.2. Планируемые результаты обучения

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

- основные понятия и общую характеристику консультативной психологии;
- общие принципы, логику и структуру психологического консультирования;
- виды психологической помощи человеку и группе;
- различные подходы в консультировании;
- виды психологического консультирования: по характеру стратегии консультирования, решаемых задач, по содержанию действий консультанта;

Уметь:

- использовать понятийный аппарат консультативной психологии при описании процесса психологического консультирования;
- разбираться в межличностных интеракциях, человеческих проблемах и т.п.;
- выстраивать взаимодействия «консультант - клиент» в консультативной ситуации;
- производить анализ качеств и свойств личности, социально-психологической структуры деятельности человека, его профессионального и межличностного отношения с окружающими;
- пользоваться схемой использования основных приемов индивидуального и группового консультирования при изучении консультативных случаев;

Владеть:

- навыками различных методов и приемов консультативной работы;
- необходимым инструментарием, организацией и методами исследования;
- навыками диагностической и коррекционной работы с группой и ее отдельными членами; - видами и составом деятельности, необходимыми для решения консультативных задач;
- навыками различного взаимодействия с современными информационными технологиями при постановке и решении научно-исследовательских задач.
- навыками работы с научной литературой по консультативной психологии.

Результатом освоения учебной дисциплины является овладение обучающимися профессиональными (ПК) и общекультурными (ОК) компетенциями:

ПК-1 способностью к реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности

ПК-3 способностью к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий

ПК-4 способностью к выявлению специфики психического функционирования человека с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска, его принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам

1.3. Перечень и объём форм учебных занятий

Аудиторная учебная работа: интерактивные лекции – 29 ч., самостоятельная работа – 10 ч.

Раздел 2. Структура и содержание учебных занятий

2.1. Структура учебных занятий

№ п/п	Наименование темы (раздела, части)	Общая трудоемкость, час.	Всего ауд. часов	Аудиторные занятия, час			СРС, час	Текущий контроль (шт)		
				лекции	лаб. работы	практич. занятия, семинары		РК, РГР, Реф.	КР	КП
1	Раздел 1 Начальное интервью.	23	17	17			6			
2	Раздел 2. Видео-практикум по начальному интервью	8	6	6			2			
3	Раздел 3. Обсуждения случаев	8	6	6			2			
ИТОГО		39	29	29			10			

2.2 Виды, формы и сроки текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Код модуля в составе дисциплины, практики и т.п.	Формы текущего контроля успеваемости		Виды промежуточной аттестации	
	Формы	Сроки	Виды	Сроки
Семестр 1			зачет в устной форме	По окончании дисциплины

2.1. Содержание учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела
1	Раздел 1 Начальное интервью.	Начальное интервью в психоанализе и психоаналитической терапии: основные шаги в развитии метода Личность психотерапевта. Ожидания, чувства и фантазии консультанта и клиента на первой встрече

		Цели и задачи начального интервью: модели Л. Волберга, Б. Рудольф, К. Фовлера и К. Перри Внутренняя позиция психоаналитического терапевта Диагностическая оценка в ходе первичных интервью. Критерии отбора для психоаналитической терапии Психодинамическая гипотеза и пробные интерпретации в ходе начальных интервью Сеттинг начальных интервью и сеттинг психотерапии. Терапевтический контракт Психодинамическая формулировка случая Начальное интервью с немотивированными клиентами: стратегии совладания с сопротивлением
2	Раздел 2. Видео-практикум по начальному интервью	Подход Н. Мак-Вильямс к проведению первичного интервью Структурное интервью О. Кернберга
3	Раздел 3. Обсуждения случаев	Первичное интервью З. Фрейда Подход Салливана к первичному интервью Подход М. Баллинга и Э. Баллинг к первичному интервью Подход Г. Аргеландера к первичному интервью Подход А. Ферро к пониманию нарратива пациента Случай начального интервью Т. Огдена Б. Джозеф об интерпретациях «здесь и теперь»

Раздел 3. Перечень практических (семинарских) и лабораторных занятий

Не предусмотрено

Раздел 4. Содержание самостоятельной работы слушателей

4.1. Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин, тем	Вид СРС	Содержание	Трудоемкость, час.
1	Раздел 1 Начальное интервью.	Подготовка к лекционным занятиям: работа с литературой по заданной теме, составление вопросов для анализа, опорных конспектов	Моделирование содержания темы: составление структурно-логических схем, таблиц, создание графиков, рисунков и т.п.	6
2	Раздел 2. Видео-практикум по начальному интервью	Конспектирование первоисточников, изучение научной,	Представление комментариев в виде устного ответа	2

		учебно- методической литературы		
3	Раздел 3. Обсуждения случаев	Конспектирование первоисточников, изучение научной, учебно- методической литературы	Представление комментариев в виде устного ответа	2
			Итого:	10

4.2. Методические указания к самостоятельной работе

Примерный перечень контрольных вопросов (заданий) для самостоятельной работы

Самостоятельная работа

Описание и модели психоаналитического процесса. Специфика начала и окончания терапии. Первичное интервью. Заключение контракта. Правила психоаналитической терапии: свободные ассоциации, равномерно распределенное внимание, психоаналитический диалог и правило контрвопроса.

Психоаналитические интервенции: конфронтация, разъяснение, интерпретация, проработка. Интерпретация: критерии правильности и своевременности. Виды интерпретаций. Интерпретация как диагностическое средство в ходе первичного интервью. Феномены психоаналитического процесса: сопротивление, регресс, отыгрывание вовне, негативная терапевтическая реакция.

Механизмы психоаналитического воздействия. Специфические и неспецифические факторы. Инсайт, отреагирование, эмоциональное переучивание.

Основные элементы психоаналитического метода: анализ желания и сопротивления, анализ переноса и контрпереноса, анализ свободных ассоциаций и фантазий, анализ сновидений и воспоминаний.

Использование метафор и символов в психоанализе.

Метафорические аналогии психоаналитического процесса: выращивание ростка, очистка луковицы, разгадка криминальной истории, археологические раскопки, поиск дерева в густом лесу, игра в шахматы.

Представление 3. Фрейд о развитии: ребенок как существо с изначальными влечениями, внешний мир как фрустратор.

Классическая теория психосексуального развития. Стадии психосексуального развития. Первичная сцена, первофантазии, эдипова ситуация. Случай Маленького Ганса. Представление о фиксации. Психологические типы характеров. Период неблагоприятного развития и уровень психического нарушения.

Психоаналитическая теория защитных механизмов А. Фрейд.

Теория развития М. Кляйн. Параноидно-шизоидная и депрессивная позиции.

Психоаналитические наблюдения за детьми Р. Спиза. Проблемы сепарации-индивидуации в работах М. Малер.

Развитие с позиции теории объектных отношений. Работы Д. Винникота, У. Биона, Р. Фэйрбейрна.

Раздел 5. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине

5.1. Примерный перечень вопросов к зачету:

- Начальное интервью в психоанализе и психоаналитической терапии: основные шаги в развитии метода
- Личность психотерапевта. Ожидания, чувства и фантазии консультанта и клиента на первой встрече
- Цели и задачи начального интервью: модели Л. Волберга, Б. Рудольф, К. Фовлера и К. Перри
- Внутренняя позиция психоаналитического терапевта
- Диагностическая оценка в ходе первичных интервью. Критерии отбора для психоаналитической терапии
- Психодинамическая гипотеза и пробные интерпретации в ходе начальных интервью
- Сеттинг начальных интервью и сеттинг психотерапии. Терапевтический контракт
- Психодинамическая формулировка случая
- Начальное интервью с немотивированными клиентами: стратегии совладания с сопротивлением
- Подход Н. Мак-Вильямс к проведению первичного интервью
- Структурное интервью О. Кернберга
- Первичное интервью З. Фрейда
- Подход Салливана к первичному интервью
- Подход М. Баллинта и Э. Баллинт к первичному интервью
- Подход Г. Аргеландера к первичному интервью
- Подход А. Ферро к пониманию нарратива пациента
- Случай начального интервью Т. Огдена
- Б. Джозеф об интерпретациях «здесь и теперь»

Раздел 6. Материально-технические условия реализации дисциплины

Проектор, ноутбук, колонки. Презентации лекционного материала в Power Point

Раздел 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля, блока)

7.1. Основная литература:

1. Томэ Х., Кэхеле Х. Начальное интервью и латентное присутствие третьих сторон. Глава 6. стр. 246-307, / Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Том 1. Теория, М., 1996.
2. Операционализованный психодинамическая диагностика. (ОПД)- 2. Руководство по диагностике и планированию терапии. М.: Академический проект, 2011.
3. Ягниок К.В. Терапевтические механизмы начального интервью: поразительные находки одного исследования. Журнал практической психологии и психоанализа, №1, 2010.
4. Зальцбергер-Виттенберг И. Психоаналитический инсайт и человеческие отношения, М.: «Класс», 2006. Глава 1. Чувства, которые консультант приносит в отношения с клиентом, стр 15-22. Глава 2. Чувства, с которыми приходит клиент, стр 23-26.

5. Роут Ш. Психотерапия. Искусство постигать природу. М.: Когито-Центр, 2002. Глава 1. Личность психотерапевта. Почему психотерапия – профессия невозможная? стр. 12-30.
 6. Болоньини С. «Профессия – перевозчик: размышления о внутренней позиции аналитика в консультации и перенаправлении пациента».
 7. Роут Ш. Психотерапия. Искусство постигать природу, М.; Когито-Центр, 2002. Глава 5. Первичное интервью. стр. 100-116.
 8. Операционализируемая Психодинамическая Диагностика (ОПД-2). Руководство по диагностике и планированию терапии. М.: Академический проект, 2011. (Психотерапевтические технологии). Глава 7. Выбор фокуса и планирование лечения.
 9. Роут Ш. Психотерапия. Искусство постигать природу. М.: Когито-Центр, 2002. Глава 6. Диагноз психотерапевта и диагноз психиатра. стр. 117-138.
 10. Тайсон Р., Сандлер Д. Отбор пациентов для психоанализа. / Психоаналитическая хрестоматия. Классические труды. Под общей редакцией М.В. Ромашкевича. М.: «Геррус», 2005, стр. 245-275.
- 7.2. Дополнительная литература:**
11. Fowler J.C., Perry J.C. Clinical tasks of the dynamic interview. *Psychiatry*. 2005. Winter; 68(4):316-36.
 12. Rudolph B. (2004). The first interview, In Charman D. (Ed.), *Core concepts in brief psychodynamic psychotherapy*.
 13. Wolberg L.R. *Technique of psychotherapy*. Fourth edition, International Psychotherapy Institute E-Books, 2013.
 14. Хиншелвуд Р.Д. Психодинамическая формулировка в оценке (показанности) психотерапии».
 15. Операционализируемая Психодинамическая Диагностика (ОПД-2). Руководство по диагностике и планированию терапии. М.: Академический проект, 2011. (Психотерапевтические технологии). Глава 7. Выбор фокуса и планирование лечения.
 16. Arnold Rothstein Reflections on Creative Aspects of Psychoanalytic Diagnosing. // *Psychoanalytic Quarterly*, 2002, 71:301-326. Голдсмит Г.Н. Терапевтический сеттинг в психоанализе и в психотерапии.
 17. Кинодо Д. Психоаналитический сеттинг как инструмент контейнирующей функции. – *переводная статья*
 18. Вайнер И. Психотерапевтических контракт.
 19. Томэ Х., Кэхеле Х. Правила. Глава 7. / Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Том 1. М., 1996.
 20. Кинодо Ж-М. Приручение одиночества. Сепарационная тревога в психоанализе. Предисловие Ханны Сигал. М.: Когито-Центр, 2008.
 21. Глава 10. Психоаналитический сеттинг и функция контейнирования. стр. 189-193.
 22. Ферро А. Психоанализ: Создание историй. М.: «Класс» 2007. Приложение. Квадранты сеттинга. стр. 176-204.
 23. Мак-Вильямс Н. Формулировка психоаналитического случая. «Класс». 2015.
 24. Томэ Х., Кэхеле Х. От начального интервью к терапии. Глава 6. стр. 301-377, / Томэ Х., Кэхеле Х. Современный психоанализ. Том 2. М., 1996.
 25. Wolberg L.R. *The Technique of Psychotherapy*. NY: Grune & Stratton, 1977

26. Кернберг О. Тяжелые личностные расстройства. Стратегии психотерапии. Москва. Независимая фирма «Класс». 2001
27. Зигмунд Фрейд «История Болезни – Катерина»
28. Салливан Х.С. Интервью как процесс. Перевод главы из книги Sullivan H.S. (1970). The Psychiatric Interview. W. W. Norton & Company, Inc.
29. Ягнюк К.В. Салливан о первичном интервью. Журнал практической психологии и психоанализа. №3, 2006.
30. Кутгер П. и Мюллер Т. Психоаналитическая беседа как диагностический метод. Глава из книги Кутгер П. и Мюллер Т. «Психоанализ: Введение в психологию бессознательных процессов», М.: Когито-Центр, 2011. или в: Журнал практической психологии и психоанализа, №1, 2012.
31. Поппе Х.Г. Первый контакт в ходе психотерапевтического лечения. Журнал практической психологии и психоанализа, №3, 2000.
32. Аргеландер Г. Гештальт материала в ситуации общения. – *переводная статья*
33. Аргеландер Г. Сценическая функция Эго и её роль в образование симптома и характера. стр. 173-193. Международный психоаналитический ежегодник. Четвертый выпуск.
34. Балтер Л. Обсуждение статьи Германа Аргеландера «Сценическая функция Эго и её роль в образование симптома и характера» стр. 193-217.
35. Ферро А. Анализируемость и выносимость, стр. 21-24, Глава 1. / Ферро А. Создание историй. М.: Класс, 2007.
36. Построение историй. Роза и прогрессирующая болезнь, стр. 92-95. Глава 3. / Ферро А. Создание историй. М.: Класс, 2007.
37. Огден Т. *Начальная психоаналитическая встреча. – переводная статья*
38. Бетти Джозеф «Здесь и теперь»: моя точка зрения. стр. 21-25. Международный психоаналитический ежегодник. Четвертый выпуск. Главный редактор – Игорь Кадыров.
39. Стайнер Д. Равновесие между параноидно-шизоидной и депрессивной позициями. стр. 72-88. (Пациент А, Пациент Г). Клинические лекции по Кляйн и Биону. Под редакцией Р. Андерсона.

7.3. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

**НОЧУ ДПО
«ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОАНАЛИЗА»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

ДИНАМИЧЕСКАЯ ПСИХИАТРИЯ

Язык(и) обучения

русский

Москва
2017

Раздел 1. Характеристики учебных занятий

1.1. Цели и задачи учебных занятий

Цель:

Целью курса является изучение психодинамического подхода к пониманию и терапии психических расстройств. Рассматривается соотношение клинико-психопатологического и психоаналитического метода в теории и практике клинической психиатрии, значение психоаналитических исследований в формировании современной психиатрической систематики.

Задачи:

Студенты в результате обучения должны получить углубленные знания о психодинамических механизмах формирования и развития основных психических расстройств, о соотношении этих механизмов с другими концепциями этиологии и патогенеза психопатологических нарушений. В рамках курса рассматривается проблема психоаналитической психотерапии тяжелых психических расстройств. Студенты изучают вопросы организации, сеттинга, показаний и противопоказаний, технических модификаций терапии, сочетания психотерапии и фармакотерапии. Студенты должны освоить практические навыки клинического взаимодействия с психотическими, депрессивными, маниакальными, агрессивными и возбужденными пациентами, навыки психодинамически ориентированного диагностического интервью, наблюдения и психоаналитической интерпретации содержания психопатологических феноменов.

1.2. Планируемые результаты обучения

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

ПК-1 - способность к реализации стандартных программ, направленных на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии, профессиональных рисков в различных видах деятельности;

ПК-2 - способность к отбору и применению психодиагностических методик, адекватных целям, ситуации и контингенту респондентов с последующей математико-статистической обработкой данных и их интерпретацией;

ПК-3 - способность к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий;

ПК-4 - способность к выявлению специфики психического функционирования человека с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска, его принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам;

ПК-5 - способность к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека;

В результате изучения дисциплины студент должен:

Знать:

- психодинамический механизм формирования и развития основных психических расстройств;
- соотношения этих механизмов с другими концепциями этиологии и патогенеза психопатологических нарушений;
- вопросы организации, сеттинга, показаний и противопоказаний, технических модификаций терапии, сочетания психотерапии и фармакотерапии.

Уметь:

- реализовывать стандартные программы, направленные на предупреждение отклонений в социальном и личностном статусе и развитии;
- использовать традиционные методов и технологии;
- осуществлять стандартные базовые процедуры оказания индивиду, группе, организации психологической помощи.

Владеть:

- навыками клинического взаимодействия с психотическими, депрессивными, маниакальными, агрессивными и возбужденными пациентами;
- навыками психодинамически ориентированного диагностического интервью, наблюдения и психоаналитической интерпретации содержания психопатологических феноменов.

1.3. Перечень и объём форм учебных занятий

Аудиторная учебная работа: интерактивные лекции – 29 ч.,
самостоятельная работа – 15 ч.

Раздел 2. Структура и содержание учебных занятий**3. Структура учебных занятий**

№ п/п	Наименование темы (раздела, части)	Общая трудоемкость, час.	Всего ауд. часов	Аудиторные занятия, час			СРС, час	Текущий контроль (шт)		
				лекции	лаб. работы	практич. занятия, семинары		РК, РГР, Реф.	КР	КП
1	Психиатрия и психоанализ: история отношений.	6	4	4			2			
2	Психотические расстройства. Шизофрения.	8	5	5			3			
3	Ранимость, страх близости, потребность в зависимости. Невербальная коммуникация. Симптом как способ коммуникации	6	4	4			2			
4	Депрессия. Систематика и клиника депрессия. Невротическая, реактивная, эндогенная депрессия.	6	4	4			2			

	Депрессивный характер, дистимия. Мания.								
5	Неврозы. Нарушения пищевого поведения. Нервная анорексия.	6	4	4			2		
6	Ипохондрия и телесные симптомы психических расстройств.	6	4	4			2		
7	Личностные расстройства.	6	4	4			2		
ИТОГО		44	29	29			15		

2.2 Виды, формы и сроки текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Код модуля в составе дисциплины, практики и т.п.	Формы текущего контроля успеваемости		Виды промежуточной аттестации	
	Формы	Сроки	Виды	Сроки
Семестр 3			зачет в устной форме	По окончании дисциплины

2.2. Содержание учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела
1	Психиатрия и психоанализ: история отношений.	<p>Психоаналитическое развитие концепции dementia praecox.</p> <p>Позиция К.Ясперса. «Общая психопатология» и критика психоанализа. Значение концепций «понятных связей» и «вчувствования» для расхождения клинического и психодинамического подхода в психиатрии.</p> <p>Феноменологическая психиатрия.</p> <p>Методология психодинамического подхода к психиатрическим расстройствам.</p> <p>Соотношение психоаналитических концепций с другими теориями этиологии и патогенеза психических расстройств</p>
2	Психотические расстройства. Шизофрения.	<p>Систематика, диагностика, психопатология психотических расстройств. Психоневрозы и актуальные неврозы. Психоз и невроз.</p> <p>Нарушение либидинального отношения к реальности. Психоз с точки зрения структуры психического аппарата. Психоаналитическое понимание психотических синдромов: бред, галлюцинации, кататония. Отношения между дереализацией, деперсонализацией и бредом.</p> <p>Концепция паранойи З.Фрейда. Случай Шребера. Защитный характер психоза.</p> <p>Гомосексуальность и бред. История понятия.</p> <p>Концепция Э.Крепелина. «Схизофрения» Э.Блейлера. Роль психодинамических понятий в формировании клинической теории. Расщепление, амбивалентность.</p> <p>Аутизм. Психоз как первичный процесс. Бред,</p>

		<p>сновидения и свободные ассоциации. К.Юнг: отсутствие вытеснения, «затопление бессознательным». Терапевтический пессимизм в отношении шизофрении. Концепция «неспособности к переносу» Развитие психодинамических концепций шизофрении. Эго-психология, защитные функции психоза. М.Кляйн. Шизоидно-параноидная позиция. Преследование со стороны «плохих» частичных объектов. Ранние нарушения. Симбиоз. Регрессия. Символическое удовлетворение потребностей. М.Малер. Сеше. Прямой анализ Розена. Концепции У.Биона. Концепция границ Я. Нарушение границ Я при психозах. «Дырчатое тело». В.Тауск, Г.Панков. Нарушения функции реальности, проблемы символизации. Психотическая вселенная. Ж.Лакан. У.Бион. Х.Спотниц. Интерперсональные концепции формирования расстройств. Перенос и паратаксические искажения по Сэлливану. «Шизофреногенная мать». Г.Бейтсон: «двойная ловушка». Аномальные внутрисемейные стили коммуникации. Феноменология, экзистенциальный анализ и антипсихиатрия. Dasein-анализ. Бинсвангер. Р.Лэнг. Политические аспекты концепции шизофрении. «Шизоанализ» Делеза и Гваттари. Латентная шизофрения. Роршах. «Базисный дефект» М.Балинта. Психотическое в анализе. Психоз переноса. Концепция borderline states. Вялотекущая шизофрения и пограничное расстройство. Агрессия. Идентичность. Примитивные защиты. О.Кернберг. Нарциссические расстройства. Х.Кохут. Интерперсональный подход Столорю.</p>
3	<p>Ранимость, страх близости, потребность в зависимости. Невербальная коммуникация. Симптом как способ коммуникации</p>	<p>Ранимость, страх близости, потребность в зависимости. Невербальная коммуникация. Симптом как способ коммуникации. Перенос и контрперенос. Модификация терапевтических техник. Поддерживающая и экспрессивная терапия. Групповая психотерапия и групповой анализ. Проблема эффективности психотерапии шизофрении</p>
4	<p>Депрессия. Систематика и клиника депрессия. Невротическая, реактивная,</p>	<p>Систематика и клиника депрессия. Невротическая, реактивная, эндогенная депрессия. Депрессивный характер, дистимия. Регрессия объектных отношений. Пассивная зависимость. Оральная организация.</p>

	<p>эндогенная депрессия. Депрессивный характер, дистимия. Мания.</p>	<p>Нарушения пищевого поведения и зависимость от ПАВ. Депрессивная позиция. Интроекция груди. Идентификация с объектом. Утрата внутреннего объекта. Объект как опора. Анаклитическая депрессия. Нарциссический объект. «Скорбь и меланхолия». Патологическая форма скорби. Вина и гнев. Нарушения регуляции самооценки, роль процессов сепарации-индивидуации. Внутрисистемный конфликт. Суперэго при депрессии. Напряжение между Я-идеалом (нарциссическими притязаниями) и возможностями Эго. Агрессия, амбивалентность, беспомощность и бессилие. Садизм и мазохизм при депрессии. Психодинамические аспекты суицидального поведения. Аутоагрессия. Перенос и контрперенос в работе с депрессивными пациентами. Значение нейрофизиологических факторов. Психотерапия и медикаментозное лечение. Место когнитивной терапии. Защитное отрицание депрессии. Ярость в отношении травмы. Первичная идентификация с объектом. Смещение Эго и Суперэго. «Победа» над Суперэго и его дисфункция. Нарушения самооценки и расстройство контроля над импульсами.</p>
5	<p>Неврозы. Нарушения пищевого поведения. Нервная анорексия.</p>	<p>Место невротических расстройств в современной психиатрической систематике. Отказ от термина. Диагностические категории. Соотношение психиатрических и психоаналитических представлений о невротических расстройствах. Модель невроза в классической теории. Психоневрозы. Конверсионная истерия. Фобический невроз (истерия страха). Невроз навязчивых состояний. Актуальные неврозы. Неврастения. Невроз тревоги (страха). Невротический и пограничный уровень расстройств. Патоморфоз и современные взгляды на тяжесть расстройств. Современные представления о соматоформных, диссоциативных, тревожных расстройствах. Травматический невроз. Современная концепция ПТСР.</p>

		<p>Нарушения пищевого поведения. Нервная анорексия. Систематика. Клиническая картина. Психопатология.</p> <p>Структурные дефекты Я. Нарушения сепарации-индивидуации. Регрессия к первичным объектным отношениям. Оральная агрессия. Каннибальские фантазии.</p> <p>Инкорпорация и беременность.</p> <p>Амбивалентный образ матери. Эдиповы желания и страх генитальности.</p>
6	Ипохондрия и телесные симптомы психических расстройств.	<p>Конверсии. Дисморфомания. Психосоматика. Алекситимия.</p> <p>Клиническая систематика и симптоматика ипохондрии.</p> <p>Телесное «Я». Образ тела. П.Шильдер.</p> <p>Обеднение объектного катексиса.</p> <p>Катектирование тела и органов. Вытеснение гнева и агрессивных импульсов. Оральность, стремление к зависимости. Прегенитальные желания.</p> <p>Символическое значение телесного симптома. «Язык тела». Роль интерперсональных нарушений. Ранняя дезинтеграция в отношениях с матерью. Г.Сэлливан.</p> <p>Ипохондрия как защита от низкой самооценки и чувства вины. Стремление к наказанию.</p> <p>Садистические и мазохистские аспекты ипохондрии.</p> <p>Первичная и вторичная выгода.</p> <p>Регрессия когнитивных операций. Проекции.</p> <p>Психотические аспекты ипохондрии.</p> <p>Особенности терапии ипохондрических пациентов.</p>
7	Личностные расстройства.	<p>«Невроз характера». Уровни личностных расстройств. Этиология. Наследственность. Семейные нарушения. Нарушения раннего развития. Типология. Психодинамические аспекты различных типов личностных расстройств. Психоаналитическая терапия при личностных расстройствах</p>

Раздел 3. Перечень практических (семинарских) и лабораторных занятий

Не предусмотрено

Раздел 4. Содержание самостоятельной работы слушателей

4.1. Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин, тем	Вид СРС	Содержание	Трудоемкость, час.
1	Психиатрия и психоанализ: история отношений.	Работа с литературой и построение понимания решения задач	Разбор предложенных клинических задач и иллюстраций. Последующее обсуждение в группе	2
2	Психотические расстройства. Шизофрения.	Работа с литературой и построение понимания решения задач	Разбор предложенных клинических задач и иллюстраций. Последующее обсуждение в группе	3
3	Ранимость, страх близости, потребность в зависимости. Невербальная коммуникация. Симптом как способ коммуникации	Работа с литературой и построение понимания решения задач	Разбор предложенных клинических задач и иллюстраций. Последующее обсуждение в группе	2
4	Депрессия. Систематика и клиника депрессия. Невротическая, реактивная, эндогенная депрессия. Депрессивный характер, дистимия. Мания.	Работа с литературой и построение понимания решения задач	Разбор предложенных клинических задач и иллюстраций. Последующее обсуждение в группе	2
5	Неврозы. Нарушения пищевого поведения. Нервная анорексия.	Работа с литературой и построение понимания решения задач	Разбор предложенных клинических задач и иллюстраций. Последующее обсуждение в группе	2
6	Ипохондрия и телесные симптомы психических расстройств.	Работа с литературой и построение понимания решения задач	Разбор предложенных клинических задач и иллюстраций. Последующее обсуждение в группе	2
7	Личностные расстройства.	Работа с литературой и построение понимания решения задач	Разбор предложенных клинических задач и иллюстраций. Последующее обсуждение в группе	2
Итого:				15

4.2. Методические указания к самостоятельной работе

Примеры клинических задач и иллюстраций для самостоятельной работы

1. 11-летняя Мари доставлена на консультацию матерью, которая рассказала, что год назад семья пережила землетрясение в Спитаке. Мать

получила повреждение позвоночника, и дочь помогла ей выбраться из завала. Девочка во сне кричит и плачет, иногда ходит, и разбудить ее в это время не удается. На приеме пациентка сидит с отсутствующим видом, выражение лица безучастное, взгляд тусклый, голос тихий, монотонный. Повторяет все сказанное матерью как выученный урок. Подробности землетрясения и своего участия в спасении матери излагает формально, очень по-деловому. Содержание сновидений: за ней гонятся турки, чтобы убить или украсть. С наступлением темноты напряженно ожидает преследования турок. Позже из беседы с матерью выяснилось, что подобное состояние у девочки уже было в 4 года после похорон дяди, во время которых мать на глазах у дочери упала в обморок. Тогда девочка по ночам вскакивала и кричала, мать брала ее к себе в постель; обращались к знахарю, чтобы «вывести страх». В процессе психодинамической терапии Мари осознала свой страх смерти матери, пережитый в 4 года. Страх турок оказался оживлением забытого страха, пережитого в 2 года, когда девочка сидела на коленях у матери, а пьяный отец ударил жену ножом. Образ турка связан с исторической памятью о турецком геноциде. ДИАГНОЗ: затянувшееся посттравматическое стрессовое расстройство, туркофобия. (А. В. Вартанян, 1996).

2. 18-летний мужчина доставлен в больницу полицией. Он выглядит утомленным и обнаруживает признаки длительного пребывания на солнце. Испытывает беспокойство по поводу того, где он находится. Удивляется каждый раз, когда ему напоминают, что он в больнице, правильно называет текущую дату. Когда ему помогли сосредоточиться, вспомнил, что примерно 25 сентября поехал с друзьями на выходные кататься на лодке. Дальнейших событий не помнил. Наутро после сна стал более внимательным, понимал, где находится, однако не мог вспомнить содержания предыдущей беседы и тот факт, что он спал. Сумел вспомнить, что является студентом колледжа, находится в хороших отношениях с членами своей семьи, имел нескольких друзей. Отрицает посещения в прошлом психиатра и употребление алкоголя наркотиков. Следов травмы головы и неврологических нарушений не обнаружено. При растормаживании пентоталом вспомнил, что попал с друзьями в шторм, привязался к лодке поясом и галстуком. Товарищи были смыты в море, и больше он их не видел. Через 3 дня, которые провел в надежде лишь на случай, был подобран службой берегом охраны и передан в полицию. Обсуждение. Потеря памяти слишком обширна для обычной забывчивости. Амнезия может быть связана с травмой головы, сосудистыми нарушениями, употреблением психоактивных веществ. В данном случае эти причины исключены. При пентоталовом растормаживании выясняется, что амнестический эпизод с нарушением ориентации в месте, времени и собственной личности развился вслед за смертельно опасным событием, что позволяет поставить ДИАГНОЗ: диссоциативная амнезия. (Г. И. Каплан, Б. Дж. Сэддок, 1994).

Раздел 5. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине

5.1. Примерный перечень вопросов к зачету:

- Перечислите критерии психического здоровья.
- Что вкладывается в понятие «пограничные нервно-психические расстройства»?
- На каких принципах построена МКБ-10?

- Что включается в клинический диагноз?
- В качестве клиента ответьте на вопросы диагностического интервью по Н. Мак-Вильяме.
- Какие правовые и медицинские критерии необходимо учесть при госпитализации пациента в психиатрический стационар?
- Приведите классификацию психотропных средств.
- Каковы задачи поддерживающей психотерапии?
- В чем заключается терапия средой?
- Дайте определение психотерапии.
- Перечислите основные направления современной психотерапии.
- Укажите общие факторы психотерапии.
- Как делят методы психотерапии в клинической практике?
- Приведите примеры интегральной психотерапии.
- Каковы требования к личным качествам психотерапевта?
- Какие этические проблемы могут возникнуть у начинающего психотерапевта?
- Каковы терапевтические факторы групповой терапии?
- Опишите фазы групповой динамики.
- Перечислите цели и задачи семейной терапии.
- Какие вопросы приходится решать при организации семейной терапии?
- Связанные со стрессом и диссоциативные расстройства.
- Расстройства адаптации.
- Невротические расстройства.
- Соматоформные расстройства.
- Расстройства питания и сна.
- Психосексуальные расстройства.
- Расстройства личности.
- Расстройства привычек и влечений.
- Личностные половые расстройства.
- Аффективные расстройства.
- Бредовые расстройства и шизофрения.
- Расстройства, связанные с потреблением ПАВ.
- Органически и соматически обусловленные расстройства.

Раздел 6. Материально-технические условия реализации дисциплины

Проектор, ноутбук, колонки. Презентации лекционного материала в Power Point

Раздел 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля, блока)

7.1. Основная литература:

- Бьюдженталь Дж. Искусство психотерапевта. - СПб., 2001.
- Вайнер И. Основы психотерапии. - СПб., 2002.

- Карвасарский Б.Д. /ред./ Психотерапевтическая энциклопедия. 2-е изд. - СПб., 2000.
- Лекомцев В.Т. и др. Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании». Кодекс профессиональной этики психиатра. Методическое пособие. - Ижевск, 1998.
- ЛапланшЖ., ПанталисЖ.-Б. Словарь по психоанализу. Пер. с фр. - М., 1996.
- Лейбин В.М. Словарь-справочник по психоанализу. - СПб., 2001.
- Мак-Вильяме Н. Психоаналитическая диагностика. Пер. с англ. - М., 1998.
- Овчаренко В.И. Психоаналитический глоссарий. - Мн., 1994.
- Психоаналитические термины и понятия: словарь. Пер. с англ. - М., 2000.
- Райкрофт Ч. Критический словарь психоанализа. Пер. с англ. - СПб., 1995.
- Фрейд З. Введение в психоанализ: Лекции. - СПб., 2001.
- Фрейд З. Толкование сновидений. - Обнинск, 1992.
- Фрейд З. «Я» и «Оно». Труды разных лет. - Тбилиси, 1991. Т. 1 -2.
- Хейли Дж. Что такое психотерапия. - СПб., 2002.
- Чуркин А.А., Мартюшов А.Н. Краткое руководство по использованию МКБ-10 в психиатрии и наркологии. -М., 1999.

7.2. Дополнительная литература:

- Айви А.Е. и др. Психологическое консультирование и психотерапия. Методы, теории и техники: практическое руководство. Пер. с англ. - М., 1999.
- Алейникова Т.В. Психоанализ: Учебное пособие. - Рост. н/Д., 2000.
- Апександер Ф., Селесник Ш. Человек и его душа: познание и врачевание от древности и до наших дней. Пер. с англ.-М., 1995.
- Александров А.А. Современная психотерапия. Курс лекций. - СПб., 1997.
- Берн Э. Введение в психиатрию и психоанализ для непосвященных. Пер. с англ. - М., 2001.
- Бухановский А.О. и др. Общая психопатология: Пособие для врачей. - Рост. н/Д., 1998.
- Виленский О.Р. Психиатрия. Учебное пособие. - М., 2000.
- Витакер Д.-С. Группа как инструмент психологической помощи. Пер. с англ. - М., 2000.
- Воскресенский Б.А. Общая психопатология: Учебно-методическое пособие. - М., 1990.
- Гельдер М. и др. Оксфордское руководство по психиатрии в 2-х т. - К., 1999.
- Гройсман А.Л. Медицинская психология: Лекции для врачей - слушателей курсов последиplomного образования.-М., 1998.

- Гулина М.А. Терапевтическая и консультативная психология. - СПб., 2001.
- Зейг Дж. К., Мьюнион В.М. (ред.). Психотерапия - что это? Современные представления. Пер. с англ. - М., 2000.
- Зозуля Т.В. Основы социальной и клинической психиатрии. - М., 2001.
- Интегральные аспекты современной психотерапии. - СПб., 1992.
- Кабанов М.М. Реабилитация психически больных. -Л., 1985.
- Калина Н.Ф. Основы психоанализа. - М. - К, 2001.
- Калмыкова М.Е. Введение в психоанализ: Теоретический курс. - М., 1999.
- Кан М. Между психотерапевтом и клиентом: новые взаимоотношения. - СПб., 1997.
- Каннабих Ю. История психиатрии. - М., 1994.
- Карвасарский БД /ред./ Психотерапия: учебник. - СПб., 2002.
- Карпов А.А. Ваш близкий - психически больной. - Рост. н/Д., 2000.
- Катков А.Л. Манифесты развивающей психотерапии // Моск. психотер. журн., 2001. - № 3.
- Кемпинский А. Познание больного. Пер. с польск. - Мн., 1998.
- Кейсмент П. Обучаясь у пациента. Пер. с англ. - Воронеж, 1995.
- Кирпиченко АА, Кирпиченко Ан.А. Психиатрия: Учебник. - 4-е изд. - Мн., 2001.
- Кондратенко В.Т., Донской Д.И., Игумнов С.А. Общая психотерапия: Руководство для врачей. 5-е изд. - М., 2001.
- Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. Пер. слит. - М., 1999.
- Кочюнас Р. Психотерапевтические группы: Теория и практика. Пер. с лит. - М., 2000.
- Кратохвил С. Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний. Пер. с чешек. - М., 1991.
- Кроль Л.М., Михайлова Е.Л. О том, что в зеркалах: Очерки групповой психотерапии и тренинга. - М., 1999.
- Крылов А.Н. Человек в российском психоанализе. - М., 1999.
- КуртисХ. Концепция терапевтического альянса: расширение границ//Журн. практич. психолога, 2001. - № 1-2.-С. 185-210.
- Куттер П. Современный психоанализ. Пер. с нем. - СПб., 1997.
- Купер П. Элементы групповой терапии. Введение в психоаналитическую практику. Пер. с нем. - СПб.,1998.
- КэхелеХ., ТомэХ. Современный психоанализ: Исследования. Пер. с нем. - СПб., 2001.
- Лаутербах В. Эффективная психотерапия: Критерии и результаты оценки // Психотерапия: от теории к практике.- СПб., 1995.-С. 28-41.
- Ленинжер В., Миф М. Вы и психоанализ. Пер. с англ. - СПб., 1998.

7.3. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

**НОЧУ ДПО
«ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОАНАЛИЗА»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

КРАТКОСРОЧНАЯ ДИНАМИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Язык(и) обучения

русский

Москва
2017

Раздел 1. Характеристики учебных занятий

1.1. Цели и задачи учебных занятий

Цель:

Цель данного курса состоит в знакомстве студентов с существующими психоаналитическими (психодинамическими) подходами к краткосрочной психотерапии, в приобретении навыков понимания структуры личности в ходе первичного интервью, в знакомстве с особенностями проведения краткосрочной динамической психотерапии.

Задачи:

- ознакомление студентов с целями, правилами, особенностями краткосрочной динамической психотерапии;
- обучение обращению с таким диагностическим инструментом, как первичное структурное интервью в рамках краткосрочной терапии;
- овладение навыками краткосрочной динамической терапии в концепции Л. Люборски.

1.2. Планируемые результаты обучения

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

- способностью к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий (ПК-3);
- способностью к выявлению специфики психического функционирования человека с учетом особенностей возрастных этапов, кризисов развития и факторов риска, его принадлежности к гендерной, этнической, профессиональной и другим социальным группам (ПК-4);
- способностью к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека (ПК-5).

1.3. Перечень и объём форм учебных занятий

Аудиторная учебная работа: интерактивные лекции – 29 ч., самостоятельная работа – 10 ч.

Раздел 2. Структура и содержание учебных занятий

Структура учебных занятий

№ п/п	Наименование темы (раздела, части)	Общая трудоемкость, час.	Всего ауд. часов	Аудиторные занятия, час			СРС, час	Текущий контроль (шт)		
				лекции	лаб. работы	практич. занятия, семинары		РК, РГР, Реф.	КР	КП
1	Цели и задачи психодинамического интервью.	5	4	4			1			
2	Различные модели оценочного интервью в психоанализе.	5	4	4			1			
3	Структурное интервью Кернберга в краткосрочной динамической психотерапии.	6	4	4			2			
4	Уровни личностной организации и патологии. Основные типы личностных расстройств.	6	4	4			2			
5	Проведение первичного интервью	5	4	4			1			
6	Проведение краткосрочной динамической психотерапии.	5	4	4			1			
7	Презентация клинического материала преподавателем и разбор данного материала со студентами	7	5	5			2			
ИТОГО		39	29	29			10			

2.2 Виды, формы и сроки текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Код модуля в составе дисциплины, практики и т.п.	Формы текущего контроля успеваемости		Виды промежуточной аттестации	
	Формы	Сроки	Виды	Сроки
Семестр 1			зачет в устной форме	По окончании дисциплины

2.3. Содержание учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела
1	Цели и задачи психодинамического интервью.	Цели и задачи психодинамического интервью: установление раппорта, оценка психического статуса, оценка возможности применения психотерапии.
2	Различные модели оценочного интервью в психоанализе.	Различные модели оценочного интервью в психоанализе: динамическое интервью (М.Гилл), психиатрическое интервью (Г.Салливан), диагностическое интервью (М.Балинт), социализирующее интервью

		(Л.Люборски). Роль переноса и контрпереноса в диагностическом процессе. Использование формализованных процедур для анализа материалов оценочного интервью. Метод ССРТ (Л.Люборски) и конфигурационный анализ (М.Горовиц).
3	Структурное интервью Кернберга в краткосрочной динамической психотерапии.	Структурное интервью и сбор анамнеза. Применение структурного интервью в дифференциальной диагностике. Структурный диагноз. Оценка Я-репрезентаций, объект-презентаций, уровня защитных механизмов и т.д. Тактика проведения структурного интервью. Основные приемы: прояснение, конфронтация, интерпретация.
4	Уровни личностной организации и патологии. Основные типы личностных расстройств.	Уровни личностной организации и патологии. Невротическая, пограничная и психотическая организация личности. Манифестации нарушений «высокого» и «низкого» уровней. Интегрированность - фрагментированность идентичности, развитость - примитивность защитных механизмов, уровень проверки реальности. Основные типы личностных расстройств. Аитисоциальные, нарциссические, истерические, параноидные, мазохистические, обсессивно-компульсивные личности. Их психодинамические особенности.
5	Проведение первичного интервью	а) цели и задачи первичного интервью: диагностика, установление раппорта; б) основы операциональной психодиагностики: внутриличностный конфликт, защитные механизмы, структурный дефицит, дезадаптивные паттерны поведения; в) техника проведения первичного интервью: сбор анамнестического материала, анализ интерактивного поведения, пробные интервенции. г) переход от первичного интервью к психотерапии: объяснение пациенту сути психотерапевтического процесса, «социализирующая информация», заключение психотерапевтического контракта.
6	Проведение краткосрочной динамической психотерапии.	а) особенности краткосрочной психотерапии: ограниченность во времени, фокусирование на поставленных терапевтических задачах; б) четырехфазная модель психотерапевтического процесса: слушание,

		<p>понимание, интерпретация, дальнейшее слушание;</p> <p>в) основные психотерапевтические техники: поддерживающие и интерпретативные формы взаимодействия;</p> <p>г) развитие психотерапевтического процесса: анализ дезадаптивных паттернов поведения пациента, анализ особенностей складывающихся межличностных отношений между психотерапевтом и пациентом, отслеживание динамики состояния пациента;</p> <p>д) завершение краткосрочной психотерапии: возникновение сепарационной тревоги у пациента, обсуждение итогов психотерапии, обсуждение желаний и возможностей продолжения психотерапевтической работы.</p>
7	Презентация клинического материала преподавателем и разбор данного материала со студентами	

Раздел 3. Перечень практических (семинарских) и лабораторных занятий

Не предусмотрено

Раздел 4. Содержание самостоятельной работы слушателей

4.1. Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин, тем	Трудоемкость, час.
1	Цели и задачи психодинамического интервью.	1
2	Различные модели оценочного интервью в психоанализе.	1
3	Структурное интервью Кернберга в краткосрочной динамической психотерапии.	2
4	Уровни личностной организации и патологии. Основные типы личностных расстройств.	2
5	Проведение первичного интервью	1
6	Проведение краткосрочной динамической психотерапии.	1
7	Презентация клинического материала преподавателем и разбор данного материала со студентами	2
ИТОГО		10

4.2. Методические указания к самостоятельной работе

Примерный перечень контрольных вопросов (заданий) для самостоятельной работы

Раздел 5. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине

5.1. Примерный перечень вопросов к зачету:

1. Цели и задачи психодинамического интервью.
2. Модели первичного диагностического интервью в психиатрии и психоанализе.
3. Формализованные процедуры анализа материала первичного интервью.
4. Структурный диагноз по О. Кернбергу, его критерии.
5. Общая тактика и интервенции во время проведения первичного структурного интервью.
6. Уровни личностной организации, их отличительные признаки.
7. Основные типы личностных расстройств, их психодинамика.
8. Основы операциональной психодиагностики.
9. Переход от первичного интервью к психотерапии.
10. Особенности краткосрочной динамической психотерапии.
11. Четырехфазная модель психотерапевтического процесса.
12. Поддерживающие и интерпретативные терапевтические интервенции.
13. Содержание психотерапевтического процесса в краткосрочной динамической психотерапии.
14. Анализ типичных паттернов межличностного взаимодействия между пациентом и терапевтом, между пациентом и его окружением.
15. Завершение краткосрочной психотерапии.

Раздел 6. Материально-технические условия реализации дисциплины

Проектор, ноутбук, колонки. Презентации лекционного материала в Power Point

Раздел 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля, блока)

7.1. Основная литература:

1. Старшенбаум, Г.В. Клиническая психотерапия: учебно-практ. пособие.- М.: Директ-Медиа, 2011
2. Семенова, О.В. Психологическое консультирование: конспект лекций: учеб. пособие.-М.: А-Приор, 2010

7.2. Дополнительная литература:

1. Психоаналитические термины и понятия. Под ред. Э. Мура и Б. Файна. М., 2000.
2. Балинт М. Базисный дефект. М., Когито-Центр, 2002.
3. Салливан Г. Теория межличностных отношений и когнитивные теории личности. М., Прайм-Еврознак, 2007.
4. Старшенбаум, Г.В. Клиническая психотерапия: учебно-практ.

пособие.- М.: Директ-Медиа, 2011

5. Доморацкий В.А. Краткосрочные методы психотерапии. М., Психотерапия, 2008
6. Нардоне, Дж. Страх, паника, фобия. Краткосрочная терапия.- М.: Психотерапия, 2009
7. Мак-Вильямс Н. Психоаналитическая диагностика. М., Класс, 2011.
8. Кернберг О. Тяжелые личностные расстройства. М., 2000.
9. Люборски Л. Принципы психоаналитической психотерапии. М., Когито-Центр, 2003.
10. Томэ Х., Кехеле Х. Современный психоанализ. Т 1. М., 2000.

7.3. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

[http://psy.msu.ru/;](http://psy.msu.ru/)

[http://www.ht.ru/;](http://www.ht.ru/)

<http://flogiston.ru;>

<http://psy.1september.ru;>

<http://www.gazetamim.ru>

Приложение 9
*Рабочая программа дисциплины «Психоаналитическая теория аффектов,
травмы, горя»*

**НОЧУ ДПО
«ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОАНАЛИЗА»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

ПСИХОАНАЛИТИЧЕСКАЯ ТЕОРИЯ АФФЕКТОВ, ТРАВМЫ, ГОРЯ

Язык(и) обучения

русский

Москва
2017

Раздел 1. Характеристики учебных занятий

1.1. Цели и задачи учебных занятий

Цель:.

Цель программы - сформировать у слушателей представления об аффектах, их структуре и функциях, а также об этиологии различного рода психических травм и их влиянии на аффекты и их развитие. Также *целью* курса является ознакомление слушателей с понятием алекситимии и предлагаемым психотерапевтическим подходом к ее разрешению и особенностями психотерапевтической работы со взрослыми, подвергшимися злоупотреблениям в детстве. Данный курс дает необходимые знания для психоаналитического понимания динамики процесса горевания, его функциях, а также пониманию аффектов у человека в норме, о патологической задержке или остановке их развития или регрессии, являющимися следствием инфантильной или катастрофической травматизации. Кроме того курс знакомит с клиническими проявлениями вышеназванных феноменов и особенностями психотерапевтической работы с травмированными пациентами, что особенно важно для практической работы

1.2. Планируемые результаты обучения

В соответствии с исходной целью и задачами данного курса студенты *должны получить* в процессе его изучения *следующие знания*:

- о клинических аспектах (структуре) зрелых аффектов;
- об опыте переживания аффектов (истолкование и реакция на аффекты) и связанной с ним способностью их выносить (аффективная толерантность);
- об аффектах с генетической точки зрения (связь развития аффектов с возрастом) и эволюционных линиях развития;
- о видах психических травм и их последствиях;
- о понятии алекситимии и способах ее выявления;
- о подготовительной психотерапии при алекситимии,
- о специфике внешних и внутренних проявлений людей, в детстве подвергавшихся различного рода злоупотреблениям, а также с особенностями их терапии.

Вид деятельности: психологическое консультирование, психотерапия, психодиагностика			
Профессиональные компетенции	Практический опыт	Умения	Знания
Способность к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации	Изучение теории психоанализа, необходимой для психологического консультирования с	Консультирование с позиций глубинной психологии по специальным проблемам психотерапии	Психоаналитическая теория аффектов, травмы и горя

психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий (ПК-3);	позиций глубинной психологии.	(аффекты, травма, горе)	
Способностью к психологической диагностике, прогнозированию изменений и динамики уровня развития познавательной и мотивационно-волевой сферы, самосознания, психомоторики, способностей, характера, темперамента, функциональных состояний, личностных черт и акцентуаций в норме и при психических отклонениях с целью гармонизации психического функционирования человека (ПК-5).	Изучение подходов к диагностике и анализу исходя из психоаналитической теории аффектов, травмы и горя.	Умение планировать программу психотерапевтического, коррекционного воздействия исходя из дифференциальной диагностики по проблемам аффектов, травмы и горя.	Психоаналитическая диагностика и анализ клинических проявлений феноменов и особенностей психотерапевтической работы с травмированными пациентами.

1.3. Перечень и объём форм учебных занятий

Аудиторная учебная работа: интерактивные лекции – 29 ч.,
самостоятельная работа – 20 ч..

Раздел 2. Структура и содержание учебных занятий

Структура учебных занятий

№ п/п	Наименование темы (раздела, части)	Общая трудоемкость, час.	Всего ауд. часов	Аудиторные занятия, час			СРС, час	Текущий контроль (шт)		
				лекции	лаб. работы	практич. занятия, семинары		РК, РГР, Реф.	КР	КП
1	Модуль 1. Аффекты.	15	9	9			6			
2	Модуль 2. Травма	17	10	10			7			

3	Модуль 3. Горе. Горевание.	17	10	10			7		
ИТОГО		49	29	29			20		

2.2 Виды, формы и сроки текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Код модуля в составе дисциплины, практики и т.п.	Формы текущего контроля успеваемости		Виды промежуточной аттестации	
	Формы	Сроки	Виды	Сроки
Семестр 2			зачет в устной форме	По окончании дисциплины

2.4. Содержание учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела
1	Модуль 1. Аффекты.	<p>Клинические аспекты аффекта. Структура зрелого аффекта и описание его компонентов (когнитивный, экспрессивный, гедонический, активирующий). Ограниченная и тотальная регрессия аффекта. Защита от аффектов. Аффективная толерантность. Аффективная толерантность как условие сознательного переживания эмоций. Функции саморегуляции. Аффективные бури как вариант нарушения аффективной толерантности. Развитие аффективной толерантности в детстве (идентификация, научение, ожидание родителей). Вторичная реакция на аффект. Генетический подход к аффектам. Инфантильные аффекты удовлетворения и дистресса как предшественники аффектов “благоденствия” и “чрезвычайных состояний”. Аффекты как способы коммуникации и как сигналы для саморегуляции. Эволюционные линии аффектов: аффективная дифференциация и аффективная вербализация с сопутствующей десоматизацией. Влияние культуры на использование, смысл и дифференциацию аффектов. Особенность латентного возраста в десоматизации и вербализации аффекта. Связь развития аффекта с развертыванием репрезентацией себя и объекта. Юность и развитие аффектов. Отказ от детской привязанности к родителям и от привязанности к саморепрезентациям детства и развитие способности к печали – особая задача юности. Особенности развития аффективной толерантности в юности –</p>

		<p>принятие ребенком роли утешителя и успокоителя для самого себя. Самоосознание своих аффектов как сигналов для себя. Временные ресурсы саморегуляции аффекта (контрфобические, эксгибиционистские реакции, нарциссическая неуязвимость). Негативное влияние детской травмы на отказ от инфантильных репрезентаций себя и объекта и переживание аффектов в юности. Отличие проблемы страха аффекта от проблемы обращения с особыми аффектами. Образцовый аффект. Концепции аффектов: теория разрядки и топографический взгляд на аффекты. Латентный и бессознательный аффект, непрерывность аффекта. Любовь как образцовый аффект, а другие аффекты – как модифицированная любовь. Путь к целостности – принятие позитивной ответственности за аффекты через принятие своей аффективной сдержанности и использование их информационного потенциала. Ненависть как атрибут любви. Языковые (самосдерживание) и экстернализационные (отсутствие осознания своих границ) защиты как средства предотвращения инфантильной травматизации. Гедонический элемент аффективности. Ангедония и либидинизация аффекта как следствие отдельного происхождения качества удовольствия и дистресса. Клинические аспекты связи аффекта с удовольствием. Удовольствие от овладения аффектом и от испытывания аффекта. Сдвиг от удовольствия к боли как перверсия гедонической системы регуляции. Важность обнаружения гедонических сдвигов для успеха психотерапии. Активирующие аспекты эмоций. Разновидности расстройств, связанные с аффективной интенсивностью: высокая интенсивность аффектов и умеренная интенсивность при плохой толерантности. Паттерны активации и капитуляции. Каталепсия, кататоноидные реакции и гипноз. Аффективные расстройства и психомоторная регуляция</p>
2	Модуль 2. Травма	<p>Реальность. Психическая и внешняя реальность. Вытеснение как отчуждение от осознаваемых саморепрезентаций, его</p>

	<p>незаменимость для ограниченной, но интегрированной саморепрезентации.</p> <p>Виды травм. Пять стадий аналитического понимания травмы в работах Фрейда. Две модели травмы по Фрейду: модель “непереносимой ситуации” и модель “движущих сил патогенеза”. Определение понятий разных видов травм: “частичная травма” как компонент одной истории страдания (Фрейд и Брейер); “травма напряженного состояния Эго” (Сандлер) (относятся к околотравматическим ситуациям и не прогрессируют в травматическое состояние, но порождают симптомы, сигнал тревоги первого порядка по Фрейду(1926); катастрофическая травма – полный травматический процесс (сигнал травмы Петти по Фрейду).</p> <p>Модель взрослого травматического состояния.</p> <p>Феноменология травмы: от тревоги через капитуляцию к каталептической пассивности и блокировке психической активности.</p> <p>Психогенная смерть. Модель инфантильного травматического состояния.</p> <p>Феноменология детской травмы.</p> <p>“Предохранительный клапан” младенцев между травматическим состоянием и смертью.</p> <p>Последствия инфантильных психических травм. Теория эндопсихической структуры Фейберна. Двухстадийный уход Эго от внешних и внутренних объектов и его регрессия как следствие инфантильной травмы по Гантрипу.</p> <p>Различия между инфантильной и взрослой травмой и переход от инфантильных к взрослым паттернам. Зрелость и переносимость аффектов, уровень развития Эго, способность к мобилизации защит отрицания, деперсонализации и дереализации, регрессивный потенциал.</p> <p>Психическая травма и транс.</p> <p>Катастрофическое травматическое состояние и его последствия. Признание капитуляции перед неизбежной опасностью. Паттерн капитуляции.</p> <p>Кататоноидная реакция как "первичная депрессия". Аффективная блокировка.</p> <p>Продолжение "режима чрезвычайных обстоятельств".</p> <p>Алекситимия.</p> <p>Продолжение когнитивного сужения.</p> <p>Псевдофобия. Реакция "умершего для мира".</p>
--	--

		Проблема агрессии. Травма и стимульный барьер. Связь потенциала психической травмы с природой самопрезентации, со способом оценки опасности и с перцептивным, когнитивным и аффективным аппаратом
3	Модуль 3. Горе. Горевание.	Классическая модель горевания Фрейда в ее дальнейшем развитии другими психоаналитиками (Абрахам, Фенихель, Тэхке). Структура, динамика и последствия неосложненного горевания и его клинические проявления. Причины патологического течения горевания и его разновидности. Особенности клинических проявлений горевания у детей и его влияния на их развитие. Влияние социального контекста и окружения на переживание утраты. Способы разрешения процесса горевания и особенности психотерапевтической работы с данной категорией пациентов

Раздел 3. Перечень практических (семинарских) и лабораторных занятий

Не предусмотрено

Раздел 4. Содержание самостоятельной работы слушателей

4.1. Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин, тем	Трудоемкость, час.
1	Модуль 1. Аффекты.	6
2	Модуль 2. Травма	7
3	Модуль 3. Горе. Горевание.	7
Итого		20

4.2. Методические указания к самостоятельной работе

Примерный перечень контрольных вопросов (заданий) для самостоятельной работы

1. Какова структура зрелого аффекта? Коротко охарактеризовать каждый из аспектов.
2. Что такое сигнальная функция аффекта и какие аспекты аффекта представляют ее основу?

3. Путь развития аффекта – от способа коммуникации до сигнала к саморегуляции.
4. Влияние аспектов аффекта друг на друга и на сигнальную функцию (схема).
5. Что подразумевается под регрессией аффекта? Виды регрессии.
6. Защита от аффектов и ее виды.
7. Факторы, влияющие на развитие аффективной толерантности у ребенка.
8. Аффективная буря и панические состояния, связанные со страхом потери контроля над деструктивными импульсами и желаниями. В чем разница интерпретаций?
9. Предшественники аффектов у младенца.
10. Эволюционные линии развития аффекта
11. Сценический стиль личности: его причины и последствия.
12. Каково необходимое условие развития аффектов? Основные вехи развития аффекта в период младенчества и раннего детства.
13. Почему вербализация аффектов отстает от других языковых навыков?
14. Семейное и культурное влияние на финальные паттерны использования, смысла и дифференциации аффекта.
15. Ранние аффективные отклики как ядро само- и объектных репрезентаций.
16. Как влияет степень развития аффектов, их переносимости, а также детская травматизация на эффективность работы горевания в юности?
17. Особенности развития аффективной толерантности в юности.
18. Каковы временные ресурсы саморегуляции в юности?
19. Какие аффекты могут быть наиболее болезненными в юности?
20. Каковы недостатки топографического взгляда на аффекты Фрейда?
21. Рассказать о концепции образцового аффекта Дорси.
22. Что такое ангедония и либидинизация аффекта? Почему важно обнаружить эти феномены в процессе психоаналитической работы с пациентом?
23. Рассказать об активирующем аспекте эмоций. В каких случаях наступает дезорганизация в поведении и когнитивной способности человека?
24. Каковы два аффективных паттерна на опасность? С чем связан переход от одного состояния в другое?
25. Понятие психической реальности. Виды вытеснения и его роль в создании интегрированного самопредставления. Роль переноса в восстановлении вытесненного.
26. Пять стадий аналитического понимания травмы в работах Фрейда.
27. Виды травм и их краткое описание.
28. Что такое психогенная смерть?
29. В чем различие между детским и взрослым травматическим состоянием и их последствиями?
30. Теория эндопсихической структуры Фейберна и регрессия Эго как следствие инфантильной травмы по Гантрипу.
31. Что общего между суицидальными пациентами и пациентами в травматическом состоянии?

32. Последствия катастрофического травматического состояния.
33. Когда осуществляется переход от инфантильных к взрослым травматическим паттернам?
34. От каких факторов зависит потенциальная возможность получения психической травмы?
35. Что такое алекситимия?
36. Описать аффективные и когнитивные расстройства при алекситимии.
37. В чем разница в отношении к объекту у алекситимиков и нарциссических или пограничных личностей?
38. Почему Мак Дугалл описывает алекситимических пациентов как “антиневротических” и “антипсихотических”?
39. О чем говорит обнаружение ангедонии у алекситимика?
40. Как влияет на технику психотерапевтической работы определение у пациента задержки в развитии аффекта или регрессии аффекта?
41. Особенности переноса у алекситимических пациентов.
42. Каковы технические принципы работы с алекситимией?
43. Какие виды злоупотребления детьми вы знаете?
44. Каковы особенности поведения и внутреннего мира ребенка, подвергшегося злоупотреблениям?
45. Перечислить проблемы, встречающиеся у пациентов, подвергавшихся злоупотреблениям в детстве?
46. Каковы основные цели в работе с пациентами, пережившими злоупотребление в детстве?
47. В чем особенности каждой из фаз лечения пациентов, переживших злоупотребление в детстве?

Раздел 5. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине

5.1. Примерный перечень вопросов к зачету:

1. Клинические аспекты аффекта.
2. Структура зрелого аффекта и описание его компонентов (когнитивный, экспрессивный, гедонический, активизирующий).
3. Ограниченная и тотальная регрессия аффекта. Защита от аффектов.
4. Аффективная толерантность. Аффективная толерантность как условие сознательного переживания эмоций. Функции саморегуляции.
5. Вторичная реакция на аффект.
6. Генетический подход к аффектам.
7. Аффекты как способы коммуникации и как сигналы для саморегуляции.
8. Связь развития аффекта с развертыванием репрезентацией себя и объекта.
9. Юность и развитие аффектов.
10. Временные ресурсы саморегуляции аффекта (контрфобические, эксгибиционистские реакции, нарциссическая неуязвимость).

11. Концепции аффектов: теория разрядки и топографический взгляд на аффекты. Латентный и бессознательный аффект, непрерывность аффекта.
12. Любовь как образцовый аффект, а другие аффекты – как модифицированная любовь.
13. Гедонический элемент аффективности.
14. Ангедония и либидинизация аффекта как следствие отдельного происхождения качества удовольствия и дистресса. Клинические аспекты связи аффекта с удовольствием..
15. Активирующие аспекты эмоций. Разновидности расстройств, связанные с аффективной интенсивностью: высокая интенсивность аффектов и умеренная интенсивность при плохой толерантности.
16. Каталепсия, кататоноидные реакции и гипноз. Аффективные расстройства и психомоторная регуляция.
17. Виды травм.
18. Модель взрослого травматического состояния.
19. Феноменология травмы.
20. Феноменология детской травмы.
21. Различия между инфантильной и взрослой травмой и переход от инфантильных к взрослым паттернам.
22. Зрелость и переносимость аффектов, уровень развития Эго, способность к мобилизации защит отрицания, деперсонализации и дереализации, регрессивный потенциал.
23. Классическая модель горевания Фрейда в ее дальнейшем развитии другими психоаналитиками (Абрахам, Фенихель, Тэхке).
24. Структура, динамика и последствия неосложненного горевания и его клинические проявления.
25. Причины патологического течения горевания и его разновидности.
26. Особенности клинических проявлений горевания у детей и его влияния на их развитие.
27. Влияние социального контекста и окружения на переживание утраты.
28. Способы разрешения процесса горевания и особенности психотерапевтической работы с данной категорией пациентов.

Раздел 6. Материально-технические условия реализации дисциплины

Проектор, ноутбук, колонки. Презентации лекционного материала в Power Point

Раздел 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля, блока)

7.1. Основная литература:

1. Боулби Дж. Создание и разрушение эмоциональных связей. – М: Академический проспект, 2004. - 232 с.

2. Волкан Вамик, Зингл Элизабет Жизнь после утраты: Психология горевания / пер. с англ. – М.: Изд-во «Когито-Центр», 2007. – 160 с.
3. Гантрип Г. Шизоидные явления, объектные отношения и самость. Часть 1: 2. Шизоидная проблема, регрессия и борьба за сохранение эго. (H. Guntrip. Schizoid Phenomena, Object Relations and the Self (1992)). Б-ка ИППиП.
4. Калмыкова Е.С. Реконструкция психической травмы: восстановление связи времен и событий. Журнал практической психологии и психоанализа, 2003, №3.
5. Кернберг О. Тяжелые личностные расстройства. М.: Класс, 2001. - 456 с.
6. Кристал Г. Интеграция и самоисцеление: аффект, травма, алекситимия. (H.Krystal "Integration & self-healing. Affect, trauma, alexithymia" (1998)). Б-ка ИППиП.
7. МакДугал Дж. Театр Души. Глава 7: Размышления об аффекте: психоаналитический взгляд на алекситимию. ВЕИП, 2002.
8. Малкина –Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – М.: ЭКСМО, 2010
9. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование: Работа с кризисными и проблемными ситуациями. М. Смысл. 2011
10. Психология экстремальных ситуаций: учебное пособие/ под редакцией Ю.С. Шойгу – М.: Смысл, 2009
11. Роджерс. К. Консультирование и психотерапия. Новейшее подходы в области практической работы. М. 1999.
12. Собчик Л.Н. Комплексная психодиагностика. – СПб. Речь, 2004
13. Фенихель О. Психоаналитическая теория неврозов. Глава VII. Травматические неврозы. Москва, 2004.
14. Фрейд З. Введение в психоанализ. – М. Академический проспект, 2001. – 387 с.
15. Щербатых Ю.В. Психология стресса и методы коррекции: учебное пособие. – СПб.: Питер, 2012

7.2. Дополнительная литература:

16. Боссе Д. Бесчеловечность другого: лечение травмы и депрессии. Журнал практической психологии и психоанализа, 2002, №3.
17. Вурмсер Л. Зависимость, травма, стыд. Симпозиум "Зависимость и травма" Нью-Йорк. 1998. Б-ка ИППиП.
18. Гленн Дж. Психическая травма и мазохизм. (1984 J. Amer. Psychoanal. Assn., 32:357-386. Jules Glenn, M.D.) Б-ка ИППиП.
19. Калмыкова Е.С., Падун М.А. Качество привязанности как фактор устойчивости к психической травме. Журнал практической психологии и психоанализа, 2002, №1.
20. Кернберг О. Развитие личности и травма. Б-ка ИППиП.
21. Килборн Б. Когда травма поражает душу: стыд, расщепление и душевная боль. Журнал практической психологии и психоанализа, 2001, №1-2.
22. МакДугалл Дж. Театр тела. Глава 6. Аффекты, разрядка аффекта и дизаффективность. Б-ка ИППиП.
23. 8.Томас Н.К. Межличностное понимание травмы. Журнал практической психологии и психоанализа, 2002, № 3.
24. Эмде Р. К психоаналитической теории аффекта. Б-ка ИППиП.
25. Gil E. (1990) Treatment of Adult Survivors of Childhood Abuse. Walnut Creek, CA: Launch Press.

7.3. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

<http://www.ht.ru>

<http://www.psytest.ru>

<http://koob.ru>,

<http://ihtik.lib.ru>,

<http://elibrary.ru>,

<http://vsetesti.ru>

<http://azps.ru>

<http://www.imaton.ru>

**НОЧУ ДПО
«ИНСТИТУТ ПРАКТИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОАНАЛИЗА»**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

ДИНАМИЧЕСКАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ ДЕПРЕССИЙ

Язык(и) обучения

русский

Москва
2017

Раздел 1. Характеристики учебных занятий

1.1. Цели и задачи учебных занятий

Цель:

Программа имеет целью усвоение обучающимися ключевых положений когнитивно-поведенческой психотерапии в лечении расстройств аффективного спектра, ознакомление с моделями тревожных и депрессивных расстройств. В процессе изучения дисциплины пациенты знакомятся с современными протоколами психотерапевтических интервенций, осваивают клинико-психологические аспекты сопровождения больных с расстройствами аффективного спектра

Задачи:

1. Постановка целей и задач когнитивно-поведенческой психотерапии с учетом современных биопсихосоциальных моделей расстройств аффективного спектра;
2. Разработка программы вмешательства, определение конкретных методов и последовательности их применения с учетом специфической когнитивно-поведенческой модели расстройства, индивидуально-психологической концептуализации случая и поставленных задач.
3. Проведение когнитивно-поведенческих интервенций у лиц с расстройствами аффективного спектра;
4. Совместное построение когнитивной концептуализации случая, поддерживающих циклов.
5. Оценка эффективности психологического вмешательства;

1.2. Планируемые результаты обучения

/ №	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
		Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1.	Способностью и готовностью определять цели и самостоятельно или в кооперации с коллегами разрабатывать программы психологического вмешательства с учетом нозологических и индивидуально-психологических характеристик, квалифицированно осуществлять клинико-психологическое вмешательство в целях профилактики,	основные нозологические характеристики , цели и программы психологического вмешательства	анализировать информацию, необходимую для определения целей, программы вмешательства	навыками анализа и синтеза информации, кооперации с коллегами.	Тесты; Ситуационные задачи

	лечения, реабилитации и развития				
2.	способностью осуществлять психологическое консультирование медицинского персонала (или сотрудников других учреждений) по вопросам взаимодействия с пациентами (клиентами), создавать необходимую психологическую атмосферу и «терапевтическую среду»	основы психологического консультирования.	формулировать задачи по созданию необходимой психологической атмосферы, задачи психопрофилактики и развития.	навыками эмпатии, установления доверительного контакта, диалога, поддержки другого человека.	Тесты Ситуационные задачи
3.		основные направления психотерапии.	анализировать психотерапевтическое воздействие в понятиях основных направлений психотерапии.	навыками применения данных знаний в практической работе клинического психолога.	Тесты Ситуационные задачи

1.3. Перечень и объём форм учебных занятий

Аудиторная учебная работа: интерактивные лекции – 19 ч.,
самостоятельная работа – 10 ч.

Раздел 2. Структура и содержание учебных занятий

4. Структура учебных занятий

№ п/п	Наименование темы (раздела, части)	Общая трудоемкость, час.	Всего ауд. часов	Аудиторные занятия, час			СРС, час	Текущий контроль (шт)		
				лекции	лаб. работы	практич. занятия, семинары		РК, РГР, Реф.	КР	КП
1	Введение в когнитивную терапию. Роль эмоций в когнитивной терапии	3	2	2			1			
2	Терапевтические отношения в контексте когнитивной терапии	5	3	3			2			
3	Структура терапевтического интервью. Курс терапии	3	2	2			1			
4	Поведенческие и когнитивные техники	3	2	2			1			
5	Работа с симптомами и мишенями	3	2	2			1			

6	Методы работы с суицидальным пациентом. Депрессогенные убеждения	3	2	2			1			
7	Домашние задания как часть когнитивно-поведенческой терапии	3	2	2			1			
8	Проблема завершения терапии и проблема рецидивов	3	2	2			1			
9	Групповая когнитивно-поведенческая терапия в лечении депрессии	3	2	2			1			
ИТОГО		29	19	19			10			

2.2 Виды, формы и сроки текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Код модуля в составе дисциплины, практики и т.п.	Формы текущего контроля успеваемости		Виды промежуточной аттестации	
	Формы	Сроки	Виды	Сроки
Семестр 2			зачет в устной форме	По окончанию дисциплины

2.5. Содержание учебных занятий

№ п/п	Наименование раздела	Содержание раздела
1	Введение в когнитивную терапию. Роль эмоций в когнитивной терапии	<p>Понятие о когнитивно-поведенческой терапии. Цели и задачи когнитивной терапии.</p> <p>А.Эллис и А.Бек – основатели когнитивной терапии. Модель депрессии по А.Беку – когнитивная модель депрессии. Концепция когнитивной триады. Структура депрессивного мышления. Неправильная обработка информации. Предрасположенность к депрессии. Шкала депрессии по Беку.</p> <p>Требования к когнитивному терапевту. Ограничения когнитивной терапии. «Ловушки» когнитивной терапии. Максимизация эффектов когнитивной терапии.</p> <p>Эмоциональное состояние. Выражение эмоций</p> <p>Идентификация эмоций. Роль эмоций в терапевтических отношениях. Высвобождение эмоций.</p>
2	Терапевтические отношения в контексте когнитивной терапии	<p>Требования к терапевту. Теплое отношение к пациенту. Точная эмпатия. Искренность.</p> <p>Терапевтическое взаимодействие. Базовое доверие. Раппорт.</p> <p>Терапевтическое сотрудничество. Получение исходных данных. Подтверждение интероспективных данных. Исследование предубеждений. Планирование эксперимента. Домашние задания</p>
3	Структура терапевтического интервью. Курс терапии	<p>Руководящие указания для терапевта: вникните в «личную парадигму» пациента; избегайте оценочных суждений и наклеивания ярлыков; не ищите за самопораженным поведением «бессознательных мотивов»; соизмеряйте уровень собственной активности с потребностями пациента. Опрос как основное терапевтическое средство.</p>

		<p>Структура когнитивной терапии. Подготовка пациента к терапии. Объяснение пациенту плана терапии. Определение повестки дня в начале сессии. Формирование и проверка гипотезы. Поддержание обратной связи с пациентом. Суммирование услышанного и побуждение к суммированию пациента. Привлечение родственников и друзей пациента. Использование аудио- и видеосредств.</p> <p>Первое интервью: как начать интервью. Поиск информации. Диагностическая информация. Оценка психического статуса. Центральная жалоба как симптом-мишень. Терапевтические цели первого интервью. Выбор симптомов-мишеней*. Обратная связь с пациентом.</p> <p>Сессия за сессией: обычный курс терапии. Общее описание курса. История болезни. Сведения о пациенте. Диагностическое обследование.</p>
4	Поведенческие когнитивные техники и	<p>Поведенческие техники: к когнитивной модификации через поведенческие изменения. Составление распорядка дня. Оценка мастерства и удовольствия. Техника градуированных заданий. Когнитивная репетиция. Тренинг асертивности и ролевые игры.</p> <p>Обоснование когнитивной техники. Подготовка пациента к когнитивной терапии. Разъяснение термина «когниции». Влияние когниций на эмоции и поведение. Когниции и недавние переживания.</p> <p>Выявление автоматических мыслей. Записывание мыслей. Дневник мыслей. Отдаление. Эмпирическая проверка. Методика переоценки. Децентрация. Самовыражение. Декатастрофикация. Целенаправленное повторение. Использование воображения. Переоценка ценностей. Замена эмоций. Смена ролей. Исследование автоматических мыслей и проверка реальностью.</p> <p>Техника реатрибуции. Поиск альтернативных решений. Протокол дисфункциональных мыслей.</p>
5	Работа с симптомами и мишенями	<p>Отбор симптомов-мишеней и техник.</p> <p>Аффективные симптомы: печаль, индуцированный гнев, отвлечение внимания, польза юмора, дозированное выражение чувств, повышение толерантности к дискомфорту, приступы «неконтролируемого» плача, чувство вины, стыд, гнев, тревога.</p> <p>Мотивационные симптомы: утрата позитивной мотивации и уклонение от активности, повышенная зависимость.</p> <p>Когнитивные симптомы: нерешительность, преувеличивание проблем, самокритика, абсолютистское мышление, нарушения внимания и памяти.</p> <p>Поведенческие симптомы. Пассивность, инертность, избегание. Ослабление способности к решению «жизненных» проблем. Ослабление социальных навыков.</p> <p>Физиологические симптомы: расстройства сна, расстройства аппетита и снижение сексуального влечения.</p> <p>Социальный контекст симптомов.</p>
6	Методы работы с суицидальным пациентом. Депрессогенные убеждения	<p>Суицид. Причины суицида. Депрессия как возможная причина суицида.</p> <p>Оценка суицидального риска. Суицидальное намерение как континуум. Исследование мотивов суицида.</p> <p>Шкала суицидальных мыслей.</p>

		<p>Склонить чашу весов против суицида. Работа с чувством безысходности. Совместное решение житейских проблем. Вакцинация против стресса.</p> <p>Рост суицидальных желаний в ходе терапии.</p> <p>Интервью с суицидальным пациентом.</p> <p>Выявление дисфункциональных убеждений. Модификация убеждений. Убеждение как «мишень». Модификация «долженствований». Убеждения как «персональные контракты». Убеждения как самореализующиеся пророчества. Дисфункциональные убеждения и когнитивные ошибки. Отказ от дисфункциональных убеждений: возможные выгоды и потери. Роль действия в изменении убеждений. Пациент как источник контраргументов. Пересмотр убеждений, основанных на переоценке собственных достоинств. Разоблачение предвзятости и произвольности убеждений. Долгосрочная и краткосрочная эффективность убеждений.</p>
7	Домашние задания как часть когнитивно-поведенческой терапии	<p>Обоснование необходимости домашних заданий. Постановка домашнего задания. Приемы, побуждающие к выполнению домашних заданий. Выявление дисфункционального отношения к домашним заданиям.</p> <p>Составление распорядка дня. Планирование занятий, доставляющих удовольствие. Планирование занятий, пробуждающих чувство умелости и мастерства. Письменные отчеты и задания. Роль пациента в проектировании домашних заданий.</p> <p>Специальные домашние задания: библиотерапия, использование аудиозаписей.</p> <p>Подготовка к возможным проблемным ситуациям. Схема назначения домашних заданий.</p> <p>Причина невыполнения домашних заданий.</p>
8	Проблема завершения терапии и проблема рецидивов	<p>Подготовка к завершению терапии. Опасения пациента в связи с предстоящим окончанием терапии. Преждевременное завершение терапии. Быстрое смягчение или исчезновение симптомов. Негативные реакции на терапевта. Отсутствие стойких улучшений или рецидивы во время терапии. Рецидивы депрессии после завершения терапии.</p>
9	Групповая когнитивно-поведенческая терапия в лечении депрессии	<p>Общее представление о групповой когнитивной терапии. Правила проведения когнитивной терапии.</p> <p>Клинические особенности групповой когнитивной терапии. Сравнение себя с другими. Негативное воздействие членов группы друг на друга. Искажения «универсальные» и личные.</p> <p>Формальные аспекты групповой когнитивной терапии. Ориентация на проблему или на процесс. Закрытые или открытые группы. Количество терапевтов и их роль. Состав и размер группы. Продолжительность и частота сессий. Общая продолжительность групповой терапии.</p> <p>Групповая терапия в сочетании с индивидуальной терапией.</p> <p>Проведение курса групповой терапии. Подготовительные интервью. Последовательность и структура групповых сессий. Проблемы управления группой.</p> <p>Примеры типичных терапевтических приемов. Извлечение выгоды из попыток пациентов перебивать друг</p>

		друга. Использование членов группы в качестве «котерапевтов». Эмпирические исследования эффективности групповой когнитивной терапии.
--	--	--

Раздел 3. Перечень практических (семинарских) и лабораторных занятий

Не предусмотрено

Раздел 4. Содержание самостоятельной работы слушателей

4.1. Виды самостоятельной работы слушателей (СРС)

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин, тем	Вид СРС	Содержание	Трудоемкость, час.
1	Введение в когнитивную терапию. Роль эмоций в когнитивной терапии	Работа с учебной литературой, со словарями и справочниками, Интернет-ресурсами	Работа с учебной литературой, со словарями и справочниками, Интернет-ресурсами Конспектирование техник когнитивно-поведенческой психотерапии Подготовка техник психотерапии к практическому занятию Подготовка презентации	1
2	Терапевтические отношения в контексте когнитивной терапии	Конспектирование темы	Письменное составление плана структуры терапевтического интервью Работа с учебной литературой, со словарями и справочниками, Интернет-ресурсами Конспектирование техник когнитивно-поведенческой психотерапии Подготовка техник психотерапии к практическому занятию	2

			Подготовка презентации	
3	Структура терапевтического интервью. Курс терапии	Подготовка групповому обсуждению заданной теме	к по Работа с учебной литературой, со словарями и справочниками, Интернет-ресурсами Конспектирование техник когнитивно-поведенческой психотерапии Подготовка техник психотерапии к практическому занятию Подготовка презентации	1
4	Поведенческие и когнитивные техники	Работа с учебной литературой, со словарями и справочниками, Интернет-ресурсами	Работа с учебной литературой, со словарями и справочниками, Интернет-ресурсами Конспектирование техник когнитивно-поведенческой психотерапии Подготовка техник психотерапии к практическому занятию Подготовка презентации	1
5	Работа с симптомами и мишенями	Конспектирование темы	Работа с учебной литературой, со словарями и справочниками, Интернет-ресурсами Конспектирование техник когнитивно-поведенческой психотерапии Подготовка техник психотерапии к практическому занятию Подготовка презентации	1

6	Методы работы с суицидальным пациентом. Депрессогенные убеждения	Подготовка групповому обсуждению заданной теме	к по Работа с учебной литературой, со словарями и справочниками, Интернет-ресурсами Конспектирование техник когнитивно-поведенческой психотерапии Подготовка техник психотерапии к практическому занятию Подготовка презентации	1
7	Домашние задания как часть когнитивно-поведенческой терапии	Работа с учебной литературой, со словарями и справочниками, Интернет-ресурсами	Работа с учебной литературой, со словарями и справочниками, Интернет-ресурсами Конспектирование техник когнитивно-поведенческой психотерапии Подготовка техник психотерапии к практическому занятию Подготовка презентации	1
8	Проблема завершения терапии и проблема рецидивов	Конспектирование темы	Работа с учебной литературой, со словарями и справочниками, Интернет-ресурсами Конспектирование техник когнитивно-поведенческой психотерапии Подготовка техник психотерапии к практическому занятию Подготовка презентации	1
9	Групповая когнитивно-поведенческая терапия в лечении депрессии	Подготовка групповому	к Работа с учебной литературой, со словарями и	1

	обсуждению заданной теме	по	справочниками, Интернет- ресурсами Конспектирование техник когнитивно- поведенческой психотерапии Подготовка техник психотерапии к практическому занятию Подготовка презентации	
Итого:				10

4.2. Методические указания к самостоятельной работе

Примерный перечень контрольных вопросов (заданий) для самостоятельной работы

Тема 1. Введение в когнитивную терапию. Роль эмоций в когнитивной терапии

1. Дайте определение когнитивно-поведенческой психотерапии.
2. Ознакомьтесь со шкалой депрессии по А.Беку.
3. Раскройте содержание следующих понятий:
 - структура депрессивного мышления;
 - неправильная обработка информации;
 - предрасположенность к депрессии;
 - высвобождение эмоций.

Тема 2. Терапевтические отношения в контексте когнитивной терапии

1. Ознакомьтесь с требованиями к когнитивному терапевту.
2. Раскройте содержание следующих понятий:
 - терапевтические отношения;
 - терапевтическое сотрудничество;
 - эмпатия;
 - раппорт.
3. Подготовить основные тезисы к групповому обсуждению по проблеме предубеждений.

Тема 3. Структура терапевтического интервью. Курс терапии

1. Подготовьте письменный план структуры терапевтического интервью.
2. Подготовьте ответ (устно) по темам «терапевтические цели первого интервью» и «подготовка пациента к терапии».
3. Опишите основные симптомы-мишени когнитивной терапии.

Тема 4. Поведенческие и когнитивные техники

1. Ознакомьтесь с основными техниками когнитивно-поведенческой психотерапии и оформите их в конспективной форме.
2. Подготовьтесь к практической демонстрации одной из подготовленных техник (на выбор).

3. Подготовьте презентацию.

Тема 5. Работа с симптомами и мишенями

1. Раскройте содержание следующих понятий:
 - аффективные симптомы;
 - когнитивные симптомы;
 - мотивационные симптомы;
 - поведенческие симптомы;
 - физиологические симптомы.
2. Приведите примеры техник, используемых в работе с симптомами-мишенями.
3. Подготовьтесь к групповой дискуссии.

Тема 6. Методы работы с суицидальным пациентом.

Депрессогенные убеждения

1. Сделать конспект по следующим вопросам:
 - суицид;
 - причины суицида;
 - мотивы суицида.
2. Перечислите основные когнитивные ошибки.
3. Подготовьте основные тезисы к групповому обсуждению по проблеме выявления дисфункциональных убеждений.
4. Подготовьте презентацию на тему «методы работы с суицидальным пациентом».

Тема 7. Домашние задания как часть когнитивно-поведенческой терапии

1. Обоснуйте необходимость домашних заданий в когнитивно-поведенческой терапии.
2. Опишите основные способы использования домашних заданий.
3. Опишите приёмы, побуждающие к выполнению домашних заданий.
4. Перечислите основные причины невыполнения домашних заданий.
5. Изучаемые вопросы оформить в конспективной форме.
6. Подготовиться к семинарскому занятию.

Тема 8. Проблема завершения терапии и проблема рецидивов

1. Составьте конспект по следующим темам:
 - подготовка к завершению терапии;
 - преждевременное завершение терапии;
 - негативные реакции на терапевта;
 - рецидивы во время терапии;
 - рецидивы после завершения терапии.
2. Подготовьте доклад по теме «Проблема завершения терапии и проблема рецидивов».
3. Подготовьтесь к научной дискуссии.

Тема 9. Групповая когнитивно-поведенческая терапия в лечении депрессии

1. Законспектировать следующие темы:
 - групповая когнитивная терапия;
 - правила проведения;

- клинические особенности;
 - формальные аспекты;
 - проведение курса терапии;
 - последовательность и структура сессий;
 - проблемы управления группой;
 - терапевтические приёмы.
2. Подготовка к групповому обсуждению по заданным темам.
 3. Подготовка презентации.

Общие вопросы для самостоятельной работы:

1. А.Эллис и А.Бек – основатели когнитивной терапии.
2. Модель депрессии по А.Беку – когнитивная модель депрессии.
3. Структура когнитивной терапии.
4. Первое интервью в когнитивно-поведенческом консультировании.
5. Сессия за сессией: обычный курс когнитивно-поведенческой терапии.
6. Аффективные симптомы.
7. Мотивационные симптомы.
8. Когнитивные симптомы.
9. Поведенческие симптомы.
10. Физиологические симптомы.
11. Социальный контекст симптомов.
12. Выявление дисфункциональных убеждений.
13. Домашние задания как часть терапии.
14. Рецидивы депрессии после завершения терапии.
15. Клинические особенности групповой когнитивной терапии.
16. Эмпирические исследования эффективности групповой когнитивной терапии.

Раздел 5. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по дисциплине

5.1. Примерный перечень вопросов к зачету:

1. Понятие о когнитивно-поведенческой терапии. Цели и задачи когнитивной терапии.
2. А.Эллис и А.Бек – основатели когнитивной терапии.
3. Модель депрессии по А.Беку – когнитивная модель депрессии.
4. Концепция когнитивной триады.
5. Структура депрессивного мышления.
6. Ограничения когнитивной терапии. «Ловушки» когнитивной терапии.
7. Выражение эмоций. Идентификация эмоций.
8. Роль эмоций в терапевтических отношениях.
9. Высвобождение эмоций.
10. Требования к терапевту.
11. Терапевтическое взаимодействие.
12. Терапевтическое сотрудничество.
13. Руководящие указания для терапевта.
14. Структура когнитивной терапии.
15. Первое интервью.
16. Обычный курс терапии. Общее описание курса. История болезни. Сведения о пациенте. Диагностическое обследование.

17. Составление распорядка дня.
18. Оценка мастерства и удовольствия.
19. Техника градуированных заданий.
20. Когнитивная репетиция.
21. Тренинг ассертивности и ролевые игры.
22. Обоснование когнитивной техники. Подготовка пациента к когнитивной терапии.
23. Выявление автоматических мыслей.
24. Техника реатрибуции.
25. Поиск альтернативных решений.
26. Протокол дисфункциональных мыслей.
27. Отбор симптомов-мишеней и техник.
28. Аффективные симптомы.
29. Мотивационные симптомы.
30. Когнитивные симптомы
31. Поведенческие симптомы.
32. Физиологические симптомы
33. Социальный контекст симптомов
34. Оценка суицидального риска. Суицидальное намерение как континуум.
35. Исследование мотивов суицида. Шкала суицидальных мыслей.
36. Склонить чашу весов против суицида.
37. Рост суицидальных желаний в ходе терапии.
38. Интервью с суицидальным пациентом.
39. Выявление дисфункциональных убеждений.
40. Постановка домашнего задания. Приемы, побуждающие к выполнению домашних заданий.
41. Составление распорядка дня.
42. Специальные домашние задания: библиотерапия, использование аудиозаписей.
43. Подготовка к возможным проблемным ситуациям.
44. Причина невыполнения домашних заданий.
45. Подготовка к завершению терапии.
46. Рецидивы депрессии после завершения терапии.
47. Клинические особенности групповой когнитивной терапии.
48. Формальные аспекты групповой когнитивной терапии.
49. Групповая терапия в сочетании с индивидуальной терапией.
50. Проведение курса групповой терапии.
51. Примеры типичных терапевтических приемов.
52. Эмпирические исследования эффективности групповой когнитивной терапии.

5.2. Примеры тестовых заданий для текущего контроля

1. Терапевтические отношения для создания терапевтического альянса в когнитивно-поведенческой психотерапии подразумевают: психотерапии подразумевают:
 - А) Активное сотрудничество. *
 - Б) Стабильные рамки терапии. *
 - В) Выражение сожаления об ограничениях в терапии
 - Г) Конфронтацию с убеждениями пациента.
 - Д) Снижение неравноправия в отношениях.

2. К принципам когнитивно-поведенческой психотерапии относят

- А) Образовательная направленность. *
- Б) Внимание уделяется настоящему. *
- В) Коллаборативный эмпиризм.*
- Г) Анализ контакта и терапевтических отношений.
- Д) Работа с потребностями и их понимание.

3. А. Бек разработал модель когнитивных процессов в которой выделяют следующие компоненты:

- А) Динамические компоненты.*
- Б) Структурные компоненты.*
- В) Рефлекторные компоненты.
- Г) Обратную связь.
- Д) Когнитивные события

Раздел 6. Материально-технические условия реализации дисциплины

Проектор, ноутбук, колонки. Презентации лекционного материала в Power Point

Раздел 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля, блока)

7.1. Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год и место издания	Используется при изучении разделов
1.	Психотерапия: теория и практика.	Сыропятов О.Г., Дзеружинская Н.А.	Ростов - н - Д.: Феникс, 2012.	1-9
2	Когнитивная психология: история и современность	Фаликсман М., Спиридонова В.	М.: Ломоносовъ, 2011.	1-9

7.2. Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год и место издания	Используется при изучении разделов
1.	Когнитивная терапия депрессии	Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г.	СПб.: Питер, 2003.	1-9
2	Когнитивная терапия: полное руководство	Бек А., Джудит С.	М., 2009.	1-9
3	Психология личностных конструктов и когнитивная психология. Дж. Келли и А. Бек.	Фрейджер Р., Фейдимен Р.	М.: Издательство «Прайм-Еврознак», 2007.	1-7

4	Руководство по когнитивно-поведенческой психотерапии	Харитонов С.В.	М.: Психотерапия, 2009.	1-7
---	--	----------------	-------------------------	-----

7.3. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

<http://cbt.depressii.net/> сайт Сообщества когнитивно-поведенческих психотерапевтов.

<http://www.psyinst.ru/library.php>– библиотека Института психотерапии и клинической психологии.

<http://www.beckinstitute.org/> сайт Института Бека.

1. Электронные книги:

- Когнитивная терапия депрессии. Бек А., Раш А., Шо Б., Эмери Г. - СПб.: Питер, 2003.
- Когнитивная терапия: полное руководство. Бек А., Джудит С. - М., 2009.
- Психология личностных конструктов и когнитивная психология. Дж. Келли и А. Бек. Фрейджер Р., Фейдимен Р. - М.: Издательство «Прайм-Еврознак», 2007.