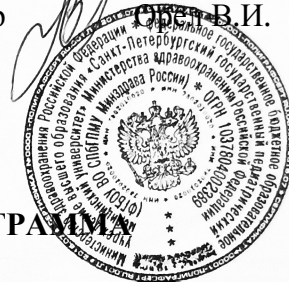


УТВЕРЖДЕНО

на заседании
 учебно-методического совета
 «_31_» __августа__ 2021г.,
 протокол № _10_

Проректор по учебной работе,
 председатель учебно-методического совета
 профессор **Орест В.И.**



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине
Б1.Б.56.2

Для
 специальности

Факультет

Кафедра

«Перинатальная психология»

(наименование дисциплины)

« Клиническая психология» 37.05.01

**Специализация «Клинико-психологическая помощь
 ребенку и семье»**

(наименование и код специальности)

Клинической психологии

(наименование факультета)

**Общей и прикладной психологии с курсами медико-
 биологических дисциплин и педагогики**

(наименование кафедры)

Объем дисциплины и виды учебной работы

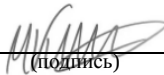
№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
			6
1.	Общая трудоемкость (ЗЕТ)	108 (3)	108 (3)
2.	Аудиторные занятия,	40	40
3.	в том числе: Лекции	12	12
4.	Практические занятия	20	20
5.	Лабораторные		
6.	Контроль самостоятельной работы	8	8
7.	Самостоятельная работа	68	68
8.	Вид итогового контроля - зачет		

Рабочая программа учебной дисциплины «Перинатальная психология» по специальности Клиническая психология, код 37.05.01 составлена на основании ФГОС ВО по специальности **37.05.01 Клиническая психология** (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 26 мая 2020 г. №683, и учебного плана ФГБОУ ВО СПбГПМУ Минздрава России.

Составители:

доц., к.пс.н.

(должность, ученое звание, степень)


(подпись)

Коргожа М.А.

(расшифровка)

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

(расшифровка)

***Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры
Общей и прикладной психологии с курсами медико-биологических дисциплин и
педагогики***

название кафедры

« 16 » июня 2021 г.,
Заведующий(ая) кафедрой

протокол заседания № 9
Общей и прикладной психологии с курсами медико-
биологических дисциплин и педагогики

название кафедры

проф., д.пс.н.

(должность, ученое звание, степень)


(подпись)

Аверин В.А.

(расшифровка)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине «Перинатальная психология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ:

1. «РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....
- 1.1. Рабочая программа
- 1.2. Листы дополнений и изменений в рабочей программе....
2. «КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ ДИСЦИПЛИНЫ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ НА ТЕКУЩИЙ УЧЕБНЫЙ ГОД».....
3. «ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ. БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ВОПРОСОВ И ЗАДАНИЙ»....
4. «ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ».....
5. «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ»
6. «ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ПО ИЗУЧЕНИЮ (ОСВОЕНИЮ) УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ».....
7. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА.....
8. «МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ»
9. «ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ ДИСЦИПЛИНЫ»
10. «ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ».....

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель дисциплины «Перинатальная психология» - освоить базовое содержание, историю и методологию исследований в этой области научного знания, изучить установленные в исследованиях закономерности, сформировать систему представлений, а также способностей, имеющих практическую значимость для данной специальности в контексте ее будущей профессиональной деятельности.

Задачами дисциплины являются:

- последовательно раскрыть основы данной области научного знания, продемонстрировать их приложение к будущей профессиональной деятельности;
- сформировать необходимые целевые установки в отношении содержания будущей профессиональной деятельности, связанные с данной дисциплиной;
- овладеть необходимыми способностями для принятия грамотных профессиональных решений и осуществления эффективной профессиональной деятельности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ООП

Дисциплина «Перинатальная психология» относится к базовым дисциплинам специализации "Клинико-психологическая помощь ребенку и семье" блока Б1 учебного плана. Семестр: 6. ЗЕТ: 3. Объем контактной работы: 40 ак.ч. Данная дисциплина непосредственно связана с такими дисциплинами, как: Эмоционально-когнитивные нарушения и их коррекция в детском возрасте, Эмоционально-когнитивные нарушения и их коррекция в подростковом и юношеском возрасте, Танатология и суицидология, Методы клинико-психологической диагностики аномалий развития, Психология семьи, Семейная психотерапия, Психотерапия в клинической практике, Тренинговая программа специализации, Психологическая помощь семьям, имеющим проблемного ребенка.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

3.1 Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих компетенций: ПК-6 (4).

ПК-6 (4) – Способен и готов осуществлять психологическое просвещение субъектов образовательного процесса.

3.2. В результате изучения дисциплины студенты должны

Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
		знать	уметь	владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6

ПК-6 (4)	Способен и готов осуществлять психологическое просвещение субъектов образовательного процесса.	основное содержание, термины и закономерности, касающиеся данной дисциплины.	использовать категориальный инструментарий данной дисциплины на практике.	способами и приемами (а также методами и методиками, алгоритмами и технологиями), разработанными в рамках данной дисциплины, для осуществления эффективной профессиональной деятельности.	Тестовые задания, вопросы промежуточной аттестации.
----------	--	--	---	---	---

4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетных единицы.

№ п/п	Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
			6
1.	Общая трудоемкость (ЗЕТ)	108 (3 ЗЕТ)	108 (3 ЗЕТ)
2.	Аудиторные занятия,	40	40
3.	в том числе: Лекции	12	12
4.	Практические занятия	20	20
5.	Лабораторные		
6.	Контроль самостоятельной работы	8	8
7.	Самостоятельная работа	68	68
8.	Вид итогового контроля - зачет		

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Разделы учебной дисциплины (модуля) и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)
1.	ПК-6 (4)	Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии.	Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии.

№ п/п	Номер/ индекс компетен ции	Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы)
2.	ПК-6 (4)	Период зачатия. Период беременности. Период родов.	Период зачатия. Период беременности. Период родов.
3.	ПК-6 (4)	Послеродовый период.	Послеродовый период.
4.	ПК-6 (4)	Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия.	Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия.

5.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лек.	Пр.зан. (в т.ч. семина рские и лабора торные) + КСР	СР С	Всего часов
1.	Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии.	3	7	17	27
2.	Период зачатия. Период беременности. Период родов.	3	7	17	27
3.	Послеродовый период.	3	7	17	27
4.	Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия.	3	7	17	27
ВСЕГО		12	28	68	108

5.2.1. Тематический план лекций и практических занятий

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Название тем лекций	Название тем практических занятий
1.	Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии.	Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии.	Тема 1. Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии. Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии.
2.	Период зачатия. Период беременности. Период родов.	Период зачатия. Период беременности. Период родов.	Тема 2. Период зачатия. Период беременности. Период родов.

			Период зачатия. Период беременности. Период родов.
3.	Послеродовый период.	Послеродовый период.	Тема 3. Послеродовый период. Послеродовый период.
4.	Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия.	Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия.	Тема 4. Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия. Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия.

5.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Лек.
1.	Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии.	3
2.	Период зачатия. Период беременности. Период родов.	3
3.	Послеродовый период.	3
4.	Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия.	3
ВСЕГО		12

5.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических (в т.ч. семинарских и лабораторных) занятий	Трудоемкость (час.)
1.	1.	Тема 1. Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии. Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии.	7
2.	2.	Тема 2. Период зачатия. Период беременности. Период родов. Период зачатия. Период беременности. Период родов.	7
3.	3.	Тема 3. Послеродовый период. Послеродовый период.	7
4.	4.	Тема 4. Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия. Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия.	7

ВСЕГО	28
-------	----

6. ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Лекции, практические (в т.ч. семинарские и лабораторные) занятия, самостоятельная работа студента, контроль самостоятельной работы, текущий контроль и промежуточная аттестация.

7. ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ, ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ И ПРОГРАММНЫЕ СРЕДСТВА

Использование в учебном процессе контактных, активных и интерактивных форм проведения занятий (включая игровые процедуры и разбор ситуаций) в сочетании с внеаудиторной (самостоятельной) работой (в виде выполнения различных заданий с возможностью их публичного представления).

Программа разработана с учетом возможного ее применения для лиц с ограниченными возможностями здоровья. Программа также адаптирована для электронного обучения и может реализовываться, в том числе, с использованием дистанционных образовательных технологий.

8. ФОРМЫ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ СТУДЕНТОВ

Устный и письменный опрос, контрольная работа, тесты, отчеты

9. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

зачет

10. РАЗДЕЛЫ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫЕ СВЯЗИ С ДИСЦИПЛИНАМИ

Наименование связанных дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения других, связанных, дисциплин			
	1	2	3	4
Эмоционально-когнитивные нарушения и их коррекция в детском возрасте, Эмоционально-когнитивные нарушения и их коррекция в подростковом и юношеском возрасте, Танатология и суицидология, Методы клинико-психологической диагностики аномалий развития, Психология семьи, Семейная психотерапия, Психотерапия в клинической практике, Тренинговая программа специализации, Психологическая помощь семьям, имеющим проблемного	+	+	+	+

Наименование связанных дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения других, связанных, дисциплин			
	1	2	3	4
ребенка.				

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
за 20__/20__ учебный год

В рабочую программу « Перинатальная психология »

для специальности _____ « Клиническая психология », _____
(наименование специальности, код)

вносятся следующие дополнения и изменения:

Дополнения и изменения внес

(должность, ученое звание, степень)

(подпись)

(И.О. расшифровка фамилии)

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры _____
_____ Общей и прикладной психологии с курсами медико-биологических
дисциплин и педагогики _____ (протокол №__ от __.__.20__)
(наименование кафедры)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ОБЩЕЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ С КУРСАМИ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ
ДИСЦИПЛИН И ПЕДАГОГИКИ

КАРТА ОБЕСПЕЧЕННОСТИ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЙ ЛИТЕРАТУРОЙ

на 2021-2022 учебный год

По дисциплине

Перинатальная психология

(наименование дисциплины)

по направлению подготовки

Клиническая психология, 37.05.01

(наименование направления подготовки, код)

Код направления подготовки	Курс	Семестр	Число студентов	Список литературы	Кол-во экземпляров	Кол-во экз. на одного обучающегося
37.05.01	3	6	50	Основная литература: 1. Детская психология : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений, обучающихся по специальности "Дошкольная педагогика и психология" / Е.О. Смирнова. - М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. 2. Руководство по организации и деятельности перинатального центра [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Н. Володина, В.И.Кулакова, Р.А. Хальфина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007.	ЭБС Конс. студ	
	Всего студентов		50	Всего экземпляров		
				Дополнительная литература: 1. Психологическое рождение человеческого младенца: Симбиоз и индивидуация [Электронный ресурс] / Малер Маргарет С., Пайн Фред, Бергман Анни. Пер. с англ. - М. : Когито-Центр, 2011. 2. Основы психологии семьи и семейного консультирования [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /Под общ. ред. Н.Н. Посысоева. - М. : ВЛАДОС, 2004.	ЭБС Конс. студ	ЭБС Конс. студ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ОБЩЕЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ С КУРСАМИ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН И
ПЕДАГОГИКИ

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.
БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ И ВОПРОСОВ**

ПО ДИСЦИПЛИНЕ: «Перинатальная психология»

Для
специальности

« Клиническая психология » 37.05.01
(наименование и код специальности)

СПЕЦИФИКАЦИЯ БАНКА ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ (БЗТ)

Основные положения:

Контролирующая тестовая программа или тест достижений - это подготовленный специальным образом набор тестовых заданий (ТЗ), обладающий валидностью, надежностью (воспроизводимостью), объективностью.

Банк контрольных заданий в тестовой форме (БЗТ) предназначен для проведения контроля качества образовательной деятельности по данной дисциплине.

Для осуществления текущего контроля единый БЗТ состоит из достаточно обособленных составных частей, которые могут самостоятельно использоваться для контроля знаний по отдельным разделам.

БЗТ - это логически упорядоченная структура программно-дидактических тестовых заданий, позволяющих автоматически генерировать множество тестов.

Критерии оценки БЗТ - это доброкачественность результатов измерения (валидность содержательная и функциональная), надежность, объективность. Экспертиза теста проходит по:

- Экспертизе каждого отдельного тестового задания.
- Экспертизе теста в целом на соответствие требованиям валидности, объективности и надежности - минимальные погрешности.

Требования к тестовым заданиям (ТЗ):

Структур ТЗ можно изобразить следующим образом: ТЗ = смысловое содержание задания + способ выполнения + эталон + дистракторы. Дистракторы - это помехи: неправильные ответы, неполные ответы, среди которых надо выбрать эталон. Количество дистракторов может варьировать от 0 до 4. При отсутствии дистракторов – тестовые задания называются открытыми. Тестовые задания с дистракторами – называются закрытыми.

Требования, которым придерживались при разработке ТЗ, это:

- Однозначность и простота;
- тестовые задания должны быть по возможности краткими, без лишних слов и пояснений;
- если задание в форме вопроса получается короче, чем в форме утверждения, предпочтительнее форма вопроса и наоборот;
- в тестовых заданиях должна отсутствовать двусмысленность;

- в задании должен рассматриваться только один признак, объект или действие.
- Использование только эффективных дистракторов, т.е. таких, которые могут привлечь внимание испытуемых.
- Отсутствие абсурдных, очевидно неправильных ответов.
- Отсутствие намеков на правильный ответ. Например, правильный ответ (эталон) не должен быть самым длинным или самым точным по сравнению с дистракторами.
- Отсутствие оборотов с отрицанием «не», которые вводят в измерение систематические ошибки.
- Использование наглядных форм информации (рисунок, график, формула, результаты лабораторных исследований и т.д.) в соответствии с особенностями конкретной врачебной специальности.
- Отсутствие заданий, выполнение которых требует воспроизведения по памяти данных, характерных для справочной литературы.
- Доступная трудность:
 - задания, которые успешно выполняет вся группа испытуемых, считаются слишком легкими и должны быть переделаны;
 - задания, которые не выполняет вся группа (или убедительное большинство) считаются слишком трудными и должны быть переделаны;
 - задачи-головоломки не должны использоваться в тестах достижений, так как они скорее предназначены для измерения способностей, а не уровня подготовки.
- Соответствие источникам информации, которыми пользуются испытуемые.
- Использование одинаково понятных всем испытуемым терминов, способов и индексации обозначений.
- Грамматическое и логическое соответствие ответов заданию.
- Соответствие единой форме в пределах одного блока.

3. Основные этапы разработки бланка тестовых заданий:

Для разработки БЗТ по учебному циклу заведующий кафедрой назначает разработчика (или коллектив разработчиков).

Можно выделить следующие основные этапы разработки и внедрения в учебный процесс БЗТ дисциплины (учебного цикла):

- разработка спецификации БЗТ и ее утверждение на заседании кафедры;
- разработка ЗТ в соответствии со спецификацией БЗТ;
- проведение пробного тестирования с целью установления показателей валидности;
- подготовка заключения кафедры о возможности использования БЗТ в учебном процессе;
- регистрации БЗТ в единой базе данных СПбГПМУ.

Акт проведения пробного тестирования по дисциплине

12 марта 2021 г.

Председатель: профессор В.А. Аверин

Секретарь: доцент А.А. Федяев

Члены комиссии: доцент Е.Р. Зинкевич, доцент А.Л. Меньщикова, ст.пр. А.Г. Титов, ассист. А.А. Сивак

Повестка: Обсуждение результатов проведения тестирования

Дисциплина: **«Перинатальная психология»**

Оценки результатов тестирования:

количество учащихся - **30**

Отлично – 6

Хорошо – 18

Удовлетворительно – 5

Неудовлетворительно – 1

Решение:

1. Банк тестовых заданий (БЗТ) полностью соответствует материалам рабочей программы.

2. Пропорции тестовых заданий в БЗТ, выбранных для отражения содержания разделов и тем дисциплины, подобраны правильно.

3. Полнота охвата требований соответствует типовой программе БЗТ.

4. Содержание тестовых заданий соответствует знаниям, умениям и навыкам, которые должен получить обучающийся в процессе изучения дисциплины.

«За» 6 человек. «Против» 0 человек.

Председатель: профессор В.А. Аверин _____

Секретарь: доцент А.А. Федяев _____

БАНК КОНТРОЛЬНЫХ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

Выберите один правильный и наиболее полный ответ из числа предложенных: А, Б, В, Г или Д.

1. Перинатальная психология изучает:

- А) психологические проблемы зачатия и родов;
- Б) обусловленные взаимодействием с матерью закономерности психологического и психического развития на самых ранних этапах онтогенеза;
- В) психологию беременной женщины;
- Г) психологические особенности развития диады «мать – дитя» в пренатальном, интранатальном и раннем постнатальном периодах;
- Д) все перечисленное.

2. Перинатальная психотерапия – это:

- А) психотерапевтическая помощь беременным женщинам;
- Б) психотерапия семьи в рамках дородовой подготовки и во время родов;
- В) система лечебного психического (психологического) воздействия на психику женщины и ребенка в антенатальном (герминальном, эмбриональном, фетальном), интранатальном и постнатальном периодах, а через психику – на организм женщины и ребенка;
- Г) комплекс занятий по дородовой подготовке с целью профилактики гипогалактии и обеспечения новорожденных естественным питанием;
- Д) система ранней диагностики и лечения психических расстройств у беременной женщины.

3. Продолжительность перинатального периода акушерами и неонатологами определяется:

- А) с момента рождения до 1 месяца жизни;
- Б) с 28-й недели внутриутробной жизни человека по 7-е сутки жизни после рождения;
- В) с зачатия до первых трех месяцев после рождения;
- Г) с момента рождения ребенка до 1 года;
- Д) длительностью существования системы «мать – дитя».

4. Продолжительность перинатального периода перинатальными психологами и психотерапевтами определяется:

- А) с момента рождения до 1 месяца жизни;
- Б) с 28-й недели внутриутробной жизни человека по 7-е сутки жизни после рождения;
- В) с зачатия до первых трех месяцев после рождения;
- Г) с момента рождения ребенка до 1 года;
- Д) длительностью существования системы «мать – дитя».

5. Постнатальный период – это:

- А) период, следующий непосредственно после родов;
- Б) период, продолжающийся с момента родов до того, как ребенок научится самостоятельно ходить, то есть примерно до 1 года;
- В) период, продолжающийся с момента родов до появления самосознания, то есть примерно до 3 лет жизни;
- Г) период, продолжающийся с момента родов до 5 лет;
- Д) период, продолжающийся с момента родов до конца жизни.

6. Пренатальный период – это:

- А) период, продолжающийся в течение двух первых триместров беременности;
- Б) период времени, когда до родов остается примерно 20 недель;
- Г) период времени, когда до родов остается примерно 10 недель;
- Д) период, продолжающийся с момента зачатия до родов.

7. Неонатальный период – это:

- А) синоним пренатального периода;
- Б) период с рождения ребенка по 7-е сутки жизни после рождения;
- В) период с 28-й недели внутриутробной жизни человека по 28-й день жизни после рождения;
- Г) период жизни ребенка с момента рождения по 28-й день включительно;
- Д) период жизни ребенка с момента рождения до 3 месяцев.

8. Период новорожденности – это синоним:

- А) перинатального периода;

- Б) постнатального периода;
- В) неонатального периода;
- Г) интранатального периода;
- Д) периода первичного развития.

9. Период первичного развития (primal period) определяется:

- А) длительностью с момента рождения до 1 месяца жизни;
- Б) длительностью с момента родов до 1 года;
- В) длительностью времени, в течение которого ребенок находится в максимальной зависимости от матери, пока адаптивные системы достаточно не разовьются;
- Г) длительностью с 28-й недели внутриутробной жизни человека по 7-е сутки жизни после рождения;
- Д) длительностью неонатального периода.

10. Период первичного развития (primal period) соответствует:

- А) перинатальному периоду в понимании акушеров и неонатологов;
- Б) неонатальному периоду;
- В) постнатальному периоду;
- Г) перинатальному периоду в понимании перинатальных психологов и психотерапевтов;
- Д) пренатальному периоду.

11. Период первичного развития (primal period) включает:

- А) стадии планирования зачатия и «внутреннего вынашивания» и «внешнего вынашивания» уже в социальной среде;
- Б) стадии «внутреннего вынашивания» и «внешнего вынашивания» уже в социальной среде;
- В) стадии планирования зачатия и «внутреннего вынашивания»;
- Г) стадии внешнего вынашивания и формирование привязанности;
- Д) стадии внутреннего вынашивания и перинатальных матриц, связанных с родоразрешением.

12. Пренейтом называют:

- А) развивающийся эмбрион;
- Б) человека в период развития с момента зачатия до родов;
- В) развивающийся плод;
- Г) плод в процессе рождения;
- Д) новорожденного в первые часы после родов.

13. Антенатальный период – то же самое, что и:

- А) пренатальный период;
- Б) неонатальный период;
- В) перинатальный период;
- Г) постнатальный период;
- Д) интранатальный период.

14. Зачаточная установка – это:

- А) непосредственная ситуация зачатия, влияющая на развитие жизненного сценария будущего ребенка, его судьбу;
- Б) ситуация, возникающая при прекращении употребления средств контрацепции;
- В) ситуация, при которой один из партнеров хочет зачатия, а другой – нет;
- Г) ситуация, при которой мотивы зачатия имеют меркантильный характер;
- Д) ситуация, при которой врач рассказывает женщине о вреде аборт.

15. Автором термина «зачаточная установка» является:

- А) Эрик Берн;
- Б) Зигмунд Фрейд;
- В) Джон Боулби;
- Г) Отто Ранк;
- Д) Мэри Эйнсворт

16. Травматическим зачатием называется:

- А) зачатие, сопровождающееся травмой гениталий;
- Б) зачатие, связанное с агрессией, унижением, смертью, насилием и/или отвержением;
- В) зачатие по неконструктивным мотивам;
- Г) случайное незапланированное зачатие;
- Д) зачатие от нелюбимого партнера.

17. Супружеским холоном называют:

- А) семью, ожидающую рождения ребенка;
- Б) семейную систему и/или подсистему, состоящую из мужа и жены;
- В) мужчину и женщину, зарегистрировавших супружеские отношения в загсе;
- Г) мужчину и женщину, обвенчавшихся в церкви;
- Д) мужчину и женщину, проживающих вместе, но не оформивших супружеские отношения.

18. Наиболее часто встречаемые травматические ситуации зачатия:

- А) принудительный секс;
- Б) инцест;
- В) изнасилование,
- Г) соблазнение;
- Д) все перечисленное.

19. Для зачатия наиболее благоприятными стадиями супружеского холона являются:

- А) стадии конфронтации, ренессанса;
- Б) стадии экспериментирования с независимостью и ренессанса;
- В) стадии компромиссов, зрелого супружеского холона;
- Г) стадии добрых отношений и компромиссов;
- Д) стадия «опустевшего гнезда».

20. Учение о материнской доминанте создали:

- А) Отто Ранк и Шандор Ференци;
- Б) А. А. Ухтомский и И. А. Аршавский;
- В) Вирджиния Экслейн и Джон Боулби;
- Г) Серж Лебовиси и Бернард Гольц;
- Д) Анна Фрейд и Мэри Эйнсворт.

21. Материнская доминанта включает:

- А) доминанту зачатия;
- Б) гестационную доминанту;
- В) доминанту родов;
- Г) доминанту вскармливания;
- Д) все перечисленное.

22. Материнская доминанта состоит:

- А) из трех компонентов (биологического, физиологического и социального);
- Б) из четырех компонентов (биологического, вегетативного, психосоциального и гестационного);
- В) из двух компонентов (физиологического и психологического);
- Г) из трех компонентов (биологического, психологического и социального);
- Д) из трех компонентов (биологического, психосоциального и духовного).

23. Материнская доминанта представляет собой:

- А) последовательно возникающие в связи с репродуктивной функцией и сменяющие друг друга доминантные состояния в организме и психике женщины;
- Б) совокупность действий женщины, направленных на осуществление зачатия ребенка;
- В) совокупность сверхценных идей женщины о предстоящем материнстве;
- Г) изменение социального статуса женщины, связанное с ее беременностью;
- Д) совокупность поведенческих реакций женщины, гордящейся состоявшимся зачатием и сообщающей об этом всем окружающим.

24. Неблагоприятным для течения беременности и родов является:

- А) депрессивный вариант психологического компонента гестационной доминанты;
- Б) тревожный вариант психологического компонента гестационной доминанты;
- В) эйфорический вариант психологического компонента гестационной доминанты;
- Г) гипогестогнозический вариант психологического компонента гестационной доминанты;
- Д) все перечисленные варианты.

25. Психологический компонент гестационной доминанты:

- А) представляет собой совокупность механизмов психической саморегуляции;
- Б) способствует формированию у беременной женщины поведенческих стереотипов, направленных на сохранение гестации;
- В) способствует формированию у беременной женщины поведенческих стереотипов, направленных на создание благоприятных условий для развития пренейта;
- Г) способствует формированию психологической готовности женщины к родам;
- Д) все перечисленное.

26. Основными признаками оптимального варианта психологического компонента гестационной доминанты являются:

- А) отсутствие изменений в образе жизни в связи с беременностью;
- Б) гармоничные отношения в браке, планирование беременности, ответственное отношение к своему здоровью без лишней тревожности;
- В) радость по поводу беременности, сопровождаемая требованием особого к себе внимания;
- Г) как можно более позднее прекращение беременной женщиной работы;
- Д) сдача женщиной в третьем триместре беременности экзаменов, защиты диплома.

27. Основными признаками гипогестогнозического варианта психологического компонента гестационной доминанты являются:

- А) отсутствие изменений в образе жизни в связи с беременностью; нежелание кормить ребенка грудью после родов;
- Б) планирование беременности, ответственное отношение к своему здоровью без лишней тревожности;
- В) радость по поводу беременности, сопровождаемая требованием особого внимания;
- Г) постоянно сниженный фон настроения, склонность к появлению фобий;
- Д) частое посещение курсов дородовой подготовки, выполнение всех рекомендаций, желание кормить ребенка грудью.

28. Дистормофобии развиваются у беременных чаще:

- А) при оптимальном и гипогестогнозическом вариантах психологического компонента гестационной доминанты;
- Б) при эйфорическом и гипогестогнозическом вариантах гипогестогнозического варианта психологического компонента гестационной доминанты;
- В) при тревожном и депрессивном гипогестогнозическом вариантах психологического компонента гестационной доминанты;
- Г) при оптимальном и эйфорическом вариантах психологического компонента гестационной доминанты;
- Д) при гипогестогнозическом и оптимальном вариантах психологического компонента гестационной доминанты.

29. К специфическим фобиям, часто встречающимся во время беременности, относятся:

- А) партурифобия и блаптофобия;
- Б) айрулофобия и оксиофобия;
- В) харпаксофобия и никтофобия;
- Г) агорафобия и клаустрофобия;
- Д) мизофобия и рипофобия.

30. Консультация психотерапевта показана беременным:

- А) с тревожным вариантом психологического компонента гестационной доминанты;
- Б) с депрессивным вариантом психологического компонента гестационной доминанты;
- В) с эйфорическим вариантом психологического компонента гестационной доминанты;
- Г) с гипогестогнозическим вариантом психологического компонента гестационной доминанты;
- Д) со всеми перечисленными.

31. Перинатальным комплаенсом называется:

- А) мониторинг состояния здоровья беременной женщины и пренейта;
- Б) единство взглядов на сопровождение беременности, родов, ухода за младенцем, на пути решения сопутствующих этому проблем у женщины, членов ее семьи, всех специалистов, с которыми она сталкивается в связи с беременностью и родами;

- В) комплекс мероприятий, осуществляемых в процессе дородовой подготовки женщины;
- Г) своевременный, согласно назначениям, прием беременной женщиной лекарственных препаратов;
- Д) готовность супружеского холона к партнерским родам.

32. Целесообразно, чтобы цикл занятий по дородовой подготовке проводил:

- А) акушер-гинеколог;
- Б) бригада специалистов;
- В) перинатальный психолог, психотерапевт;
- Г) неонатолог и методист ЛФК;
- Д) «духовная» акушерка (дула).

33. Отечественными профессорами психотерапевтами, занимающимися вопросами психологической помощи беременным, были:

- А) В. М. Бехтерев, А. Е. Личко, Э. Г. Эйдемиллер;
- Б) А. Е. Архангельский; П. И. Буль, К. М. Варшавский, И. З. Вельвовский;
- В) А. А. Александров, С. С. Либих, В. Е. Рожнов;
- Г) Ю. С. Шевченко, В. В. Макаров, М. М. Решетников;
- Д) Б. Д. Карвасарский, А. И. Захаров, В. К. Мягер.

34. К особенностям перинатальной психотерапии следует отнести:

- А) предпочтение краткосрочных психотерапевтических методик;
- Б) диадический характер объекта психотерапевтического воздействия;
- В) последовательную смену задач психотерапии, связанных со стадиями жизнедеятельности семьи, этапами реализации репродуктивной функции;
- Г) необходимость тесного сотрудничества психотерапевта с акушером-гинекологом;
- Д) все перечисленное.

35. Автором учения о родах как влияющей на дальнейшую жизнь человека психической травме («первичном шоке»), приводящей к переживанию утраты первичного объекта любви (матери), является:

- А) Отто Ранк;
- Б) Джон Боулби;
- В) Зигмунд Фрейд;
- Г) Серж Лебовиси;
- Д) Мэри Эйнсворт.

36. Автором учения о перинатальных базовых матрицах является:

- А) РенеШпиц;
- Б) Станислав Гроф;
- В) Мэри Эйнсворт;
- Г) Отто Ранк;
- Д) Серж Лебовиси.

37. Базовой перинатальной матрицей называется:

- А) отражение перинатального опыта и бессознательных переживаний пренейта во время беременности и родов в виде типичных констелляций;
- Б) синдром ранних нервно-психических нарушений;
- В) совокупность способностей новорожденного, позволяющих ему адаптироваться к внеутробному существованию;
- Г) возникающие при акушерских вмешательствах переживания пренейта;
- Д) совокупность у пренейта передающихся по наследству механизмов, способствующих нормальному родоразрешению.

38. Первая базовая перинатальная матрица отражает:

- А) опыт переживания пренейтом нарастающей тревоги и безысходности, относящихся к стадии биологического рождения, во время которой шейка матки еще закрыта и выхода нет;
- Б) опыт переживания клинической стадии биологических родов, во время которой пренейт отчаянно борется за выживание, получив возможность продвигаться по родовому каналу;
- В) опыт переживания исходного симбиотического единства плода с материнским организмом во время внутриутробного существования;
- Г) опыт переживания клинической стадии биологических родов, во время которой за пиком боли и напряжения следует внезапное облегчение, но возникает базальная тревога;

Д) опыт переживания клинической стадии биологических родов, во время которой пренейт испытывает сильнейшие механические сдвиги, удушье.

39. Вторая базовая перинатальная матрица отражает:

А) опыт исходного симбиотического единства плода с материнским организмом во время внутриутробного существования;

Б) опыт переживания нарастающей тревоги и безысходности, относящихся к стадии биологического рождения, во время которой шейка матки еще закрыта и выхода еще нет;

В) опыт переживания клинической стадии биологических родов, во время которой пренейт отчаянно борется за выживание, получив возможность продвигаться по родовому каналу;

Г) опыт переживания клинической стадии биологических родов, во время которой за пиком боли и напряжения следует внезапное облегчение;

Д) опыт переживания клинической стадии биологических родов, во время которой возникает базальная тревога, вызванная прекращением телесной связи с матерью и ужасом перед окружающим миром.

40. Третья базовая перинатальная матрица отражает:

А) опыт переживания стадии родов, во время которой за пиком боли и напряжения следует внезапное облегчение, возникает базальная тревога, вызванная прекращением телесной связи с матерью и ужасом перед окружающим миром;

Б) опыт переживания исходного симбиотического единства плода с материнским организмом во время внутриутробного существования;

В) опыт переживания стадии биологических родов, во время которой пренейт отчаянно борется за выживание, получив возможность продвигаться по родовому каналу, что сопровождается механическими сдвигами, удушьем;

Г) опыт переживания нарастающей тревоги и безысходности, относящихся к стадии родоразрешения, во время которой шейка матки еще закрыта и выхода еще нет;

Д) опыт переживания клинической стадии биологических родов, во время которой пренейт еще не имеет возможности продвигаться по родовому каналу.

41. Четвертая базовая перинатальная матрица отражает:

А) опыт исходного симбиотического единства плода с материнским организмом во время внутриутробного существования;

Б) опыт переживания стадии родов, во время которой за пиком боли и напряжения следует внезапное облегчение, возникает базальная тревога, вызванная прекращением телесной связи с матерью и ужасом перед окружающим миром;

В) опыт переживания нарастающей тревоги и безысходности, возникающих в процессе родов, когда шейка матки еще закрыта и выхода пока нет;

Г) опыт переживания клинической стадии биологических родов, во время которой пренейт отчаянно борется за выживание, получив возможность продвигаться по родовому каналу;

Д) опыт переживания клинической стадии биологических родов, во время которой испытывает сильнейшие механические сдвиги, удушье.

42. У ребенка раннего возраста – повышенная возбудимость вегетативной нервной системы, сниженный аппетит, частые нарушения сна, пугливость, склонность к страхам. Указанное состояние следует расценить как:

А) астено-невротическое состояние;

Б) невропатию;

В) невроз испуга;

Г) шизотипический дизонтогенез;

Д) меритизм.

43. Имеют предрасположенность к клаустрофобии лица:

А) с первой базовой перинатальной матрицей;

Б) со второй базовой перинатальной матрицей;

В) с третьей базовой перинатальной матрицей;

Г) с четвертой базовой перинатальной матрицей;

Д) со всеми перечисленными базовыми перинатальными матрицами.

44. Имеют предрасположенность к агорафобии лица:

А) с первой базовой перинатальной матрицей;

Б) со второй и третьей базовыми перинатальными матрицами;

В) с третьей базовой перинатальной матрицей;

Г) с четвертой базовой перинатальной матрицей;

Д) со всеми перечисленными базовыми перинатальными матрицами.

45. Бондингом называют:

А) акушерский прием, применяемый во время родов с целью снизить получение травмы промежности;

Б) частичное восстановление благодаря механизмам импринтинга общих границ матери и ребенка после его рождения, способствующее снижению базальной тревоги и сохранению диадного единства;

В) наследственно запрограммированную способность организма моментально и стойко фиксировать (запечатлеть) в качестве опыта то или иное переживание при стимуле достаточной интенсивности;

Г) отношение женщины к новорожденному, связанное с наличием или отсутствием осложнений в родах;

Д) отношение новорожденного к матери, формирующееся в первые часы после родов.

46. Под понятием «привязанность» перинатальные психологи понимают:

А) базовую перинатальную матрицу;

Б) базовую потребность ребенка в близости к матери, обеспечивающую ему безопасность и позволяющую заниматься исследовательской деятельностью, обучаться, адаптироваться к новым ситуациям;

В) переживания женщины во время заключительной стадии родов и знакомства с новорожденным.

Г) отношение женщины к новорожденному, связанное с наличием или отсутствием осложнений в родах;

Д) отношение новорожденного к матери, формирующееся в первые часы после родов.

47. Импринтингом называется:

А) комплекс тестов и коррекционных упражнений, предназначенных для детей раннего возраста;

Б) единство взглядов матери и членов ее семьи на вопросы обеспечения безопасной жизнедеятельности ребенка;

В) наследственно запрограммированная способность организма моментально и стойко фиксировать (запечатлеть) в качестве опыта то или иное переживание при стимуле достаточной интенсивности;

Г) способность новорожденного ребенка к протодиалогу;

Д) сохранение диады «мать – дитя» после рождения.

48. Автором теории привязанности является:

А) Станислав Гроф;

Б) Отто Ранк;

В) Джон Боулби;

Г) Серж Лебовиси;

Д) Эрве Бенаму.

49. Типы привязанности выделены и описаны:

А) Альфредом Адлером;

Б) Жаном Пиаже;

В) Л. С. Выготским;

Г) Мери Эйнсфорт;

Д) Станиславом Грофом.

50. Выделены следующие четыре типа привязанности:

А) безопасный, избегающий, амбивалентный и дезорганизованный;

Б) симбиотический, тревожный, назойливый и ритуальный;

В) гармоничный, навязчивый, эмпатический и аспонтанный;

Д) акатизический, избегающий, спонтанный и безопасный.

Ответы на тестовые задания

1 – Д	11 – Б	21 – Д	31 – Б	41 – Б
2 – В	12 – Б	22 – В	32 – Б	42 – Б
3 – Б	13 – А	23 – А	33 – Б	43 – Б
4 – Д	14 – А	24 – Д	34 – Д	44 – Г
5 – В	15 – А	25 – Д	35 – А	45 – Б
6 – Д	16 – Б	26 – Б	36 – Б	46 – Б
7 – Г	17 – Б	27 – А	37 – А	47 – В
8 – В	18 – Д	28 – В	38 – В	48 – В
9 – В	19 – В	29 – А	39 – Б	49 – Г
10 – Г	20 – Б	30 – Д	40 – В	50 – А

За каждый правильный ответ в задании присваивается 1 балл.

71-80% правильных ответов - удовлетворительно

81-90% правильных ответов - хорошо

91-100% правильных ответов - отлично

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ОБЩЕЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ С КУРСАМИ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН И
ПЕДАГОГИКИ

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.
ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ПРОМЕЖУТОЧНУЮ АТТЕСТАЦИЮ

По дисциплине «Перинатальная психология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

Вопросы к промежуточной аттестации по дисциплине

1. Понятие «перинатальная психология».
2. История развития перинатальной психологии и психотерапии. Развитие перинатальной психологии за рубежом.
3. Учение А.А. Ухтомского, И.А. Аршавского о гестационной доминанте. Влияние особенностей течения перинатального периода на развитие предпосылок личности человека.
4. Мотивы оставления незапланированной беременности конструктивные и деструктивные. Запланированные зачатия скрытые и явные, конструктивные и деструктивные.
5. Планирование семьи. Организация консультаций планирования семьи.
6. Зачатие на разных стадиях развития супружеского холона (на стадии добрачных отношений, стадии конфронтации, стадии компромиссов, стадии зрелого супружеского холона, стадии личностного кризиса середины жизни, стадии «ренессанса»).
7. Понятие гестационной доминанты. Компоненты гестационной доминанты по И.А. Аршавскому. Физиологический компонент гестационной доминанты.
8. Психологический компонент гестационной доминанты. Типология психологического компонента гестационной доминанты. (оптимальный тип, эйфорический тип, гипогестогнозический тип, тревожный тип, депрессивный тип). Методика определения психологического компонента типа гестационной доминанты.
9. Учение Ст. Грофа о перинатальных матрицах. Первая перинатальная матрица. Развитие психических функций плода.
10. Психология семьи, ожидающей ребёнка. Отношения между будущими отцом и матерью. Отношения в системе беременная плод. Отношения будущего отца и плода.
11. Дисфункции семьи, ожидающей ребёнка. Воспитание до рождения. Методики психологической дородовой подготовки беременных.
12. Принципы дифференцированной дородовой психологической подготовки. Перинатальный комплаэнс.
13. Биомеханизм родов. Стадия раскрытия (схваток). Стадия изгнания плода (потуг). Стадия рождения последа.
14. Изменённые состояния сознания у женщины во время родов. Вторая перинатальная матрица. Третья перинатальная матрица.
15. Партнёрские роды. Присутствие и роль отца ребёнка во время родов.
16. Четвёртая перинатальная матрица. Синдром «только что родившегося ребёнка».
17. Психологическая помощь семье непосредственно после родов. Грудное вскармливание. Подготовительный период. Период взаимоиндукции. Адаптационный период.

18. Основной период. Период лактационного криза. Критический период. Период переходного питания. Проблемы гипогалактии. Психологическая помощь кормящей женщине.
19. Теория привязанности Д. Боулби. Значение привязанности для развития психологии ребенка.
20. Типы привязанности младенца и матери по М. Эйнсворд. Безопасная привязанность. Избегающая привязанность. Амбивалентная привязанность. Дезорганизованная привязанность. Психологическая помощь при небезопасных типах привязанности.
21. Психологическая помощь семье, имеющей новорожденного ребёнка. Сотрудничество акушера-гинеколога, неонатолога, психолога и психотерапевта в работе с семьёй, имеющей новорожденного ребёнка.
22. Определение и основные понятия перинатальной психотерапии. Её место в перинатальной медицине.
23. Симптоматическая и этиопатогенетическая перинатальная психотерапия. Основные принципы перинатальной психотерапии.
24. Невротические расстройства. Влияние невротических расстройств на течение беременности и родов. Беременность и роды как невротогенный фактор. Профилактика невротических расстройств у беременных.
25. Невротические расстройства у беременных по астеническому типу. Невротические расстройства у беременных по истерическому типу. Невротические расстройства у беременных по обсессивному типу.
26. Особенности тревожно-фобических расстройств в период гестации. Диссомнии, как проявления истерических, неврастенических и обсессивных расстройств у беременных. Невротические депрессии у беременных.
27. Особенности психотерапии нервно-психических расстройств у беременных. Психотерапия семьи, ожидающей ребёнка.
28. Раннее выявление нервно-психических расстройств после родов. Невротические расстройства в послеродовом периоде. Послеродовые депрессии. Невротические и психотические депрессии. Экзогенные и эндогенные депрессии. Триада симптомов депрессивного синдрома.
29. Роль биологических и микросоциальных (семейных) факторов в происхождении депрессивных расстройств после родов. Транзиторный синдром послеродовой невротической депрессии «blues» (синдром «грусти рожениц»).
30. Принципы и особенности терапии послеродовых нервно-психических расстройств. Симптоматическая перинатальная психотерапия. Гипносуггестивные методики в работе с беременными (П.И. Буль, К.М. Варшавский, А.Е. Архангельский).
31. Системный и нарративный подходы перинатальной семейной психотерапии. (Позитивная краткосрочная психотерапия семьи, ожидающей ребёнка по И.В. Добрякову).
32. Программы раннего вмешательства. Оценка эффективности дородовой подготовки и перинатальной психотерапии.
33. Клинические критерии эффективности психотерапии. Социально-психологические критерии эффективности психотерапии.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ОБЩЕЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ С КУРСАМИ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН И
ПЕДАГОГИКИ

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЯМ ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

По дисциплине «Перинатальная психология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

Учебная дисциплина «Перинатальная психология» изучается в семестре 6 в объеме 40 ауд.ч., из которых 12 ч. отводится на лекции.

В учебном процессе используются такие интерактивные формы занятий как: учебно-ситуационные игры, дискуссии, решение практических задач, в т.ч. с помощью метода мозгового штурма, моделирование и проектирование, прогнозирование, анализ и разбор конкретных случаев из практики, тренинговые упражнения.

Работа по подготовке преподавателя к проведению занятия рекомендуется начинать с анализа программы данной дисциплины. При анализе программы следует обратить внимание на следующие моменты:

1. Теоретическое и прикладное значение учебной дисциплины и обеспечивающей ее программы.
2. Связь между отдельными темами.
3. Логику структурирования материала в программе, т.к. материал в программе данного курса имеет определенную логическую структуру.
4. Тезаурус дисциплины.
5. Технологию преподавания отдельных тем. Подавляющее большинство тем данного курса преподается в форме практических занятий, которые проводятся методом проблемного изложения материала, а также методом учебного диалога со студентами.

Подготовка к занятиям осуществляется в три этапа.

Этап диагностики - на этом этапе преподаватель на основе наблюдения оценивает: уровень мотивации студентов, степень их познавательного интереса, способности и возможности студентов учебной группы в среднем. На этом этапе преподаватель также определяет конкретные условия, в которых ему придется проводить занятия: расстановка мебели, наличие аппаратуры, раздаточного и демонстрационного материала.

Этап прогнозирования – на этом преподаватель осуществляет прогноз в изучении тем курса, создает для учащихся образовательную траекторию.

Этап проектирования - на этом этапе преподаватель создается сценарий учебного занятия, который составляется путем осуществления нескольких оперативных действий: замысла учебного занятия, формулирования его целей, определения содержания учебного занятия, организации деятельности преподавателя и студентов. На этапе проектирования составляется план учебного занятия, например, по такой схеме: вступление (установление контакта с аудиторией, обоснование важности изучаемой темы) – основная часть

(активизация познавательной деятельности, сообщение учебной информации, управление восприятием и закреплением информации) – заключение.

Поскольку данный курс включает практические занятия, поэтому подготовка к проведению занятий должна обеспечивать именно эту форму обучения. При подготовке к изложению материала курса преподаватель должен учитывать, что акцент делается на том, чтобы дать обобщенные знания о теории и углубленные о практике, необходимой в профессиональной деятельности.

Возможный вариант технологической карты для подготовки к занятию

Тема лекции

Цели занятия:

- цели когнитивной области:
- цели аффективной области:
- цели психомоторной области:

Основные понятия:

Логика развития занятия как целостной системы:

Способ реализации поставленных целей занятия (методы обучения – учебный диалог, с элементами дискуссии)

Основная литература

Дополнительная литература

Методические рекомендации преподавателю по организации самостоятельной работы студентов

Различные формы самостоятельной работы студентов существенно повышают прочность усвоения и закрепления изучаемых знаний. Функции самостоятельной работы: закрепление теоретических знаний, формирование исследовательских умений, применение теоретических знаний для решения практических задач, самопознание и саморазвитие студента.

Типичными заданиями для самостоятельной работы являются:

- индивидуальные задания;
- групповые задания;
- решение ситуационных задач;
- выполнение творческих работ;
- подготовка отчетов и выступлений.

Методические рекомендации по организации проверки знаний студентов

К основным формам проверки студентов относятся: коллоквиумы, зачеты, контрольная работа, поурочное оценивание, тесты, рейтинговое оценивание, выполнение проектов различной направленности.

Коллоквиум является формой текущего контроля. Коллоквиум – это беседа со студентами, целью которой является выявление уровня овладения основными знаниями. Он применяется для проверки знаний по определенному разделу (или теме). В отличие от семинара основное на коллоквиуме – это проверка знаний с целью их систематизации. Коллоквиум может проводиться на основе вопросов, обсуждавшихся на семинаре. Предполагаемый объем ответа не должен быть большим (не более 3 минут), чтобы была возможность опросить большое число студентов. Для получения отметки студент должен ответить на 2-3 вопроса. В заключение студентам сообщаются оценки и дается комментарий.

Зачет – форма проверки знаний, предусматривающая альтернативную оценку и собственно бинарную отметку – «зачет» или «незачет». «Зачет» ставится в том случае, когда

студент выполнил задание, ответил на все предложенные вопросы; «незачет» ставится тогда, когда студент не выполнил задания, дал неправильный ответ, не продемонстрировал усвоение учебного материала. Важной задачей является определение степени правильности выполнения задания, при которой может быть поставлен зачет. При изучении методики преподавания психологии зачет предназначен для оценки выполнения заданий, прежде всего, практического характера. Иногда зачет может использоваться для оценки знаний по курсу.

Контрольная работа представляет форму проверки знаний студентов и предлагается им после завершения раздела или темы, выполняется в письменной форме. Использование этой формы работы предполагает предварительное повторение, систематизацию знаний по изученным темам программы.

Тестирование представляет собой форму проверки знаний. Ответы на вопросы или выполнение заданий теста предполагают наличие однозначных критериев их правильности или неправильности. Могут использоваться различные варианты тестирования на занятиях: задания с пропусками (небольшие фрагменты текста, отдельные фразы учебника, напечатанные с пропусками существенной информативной части).

Задания с выбором альтернативных ответов, - в этом случае студенту предлагается выбрать правильный ответ, значение имеет количество альтернатив, которые необходимо проанализировать студенту.

Задания с открытым ответом – задание формулируется в вопросительной или утвердительной форме, в последнем случае ответом на вопрос является завершение предложения необходимым словом или словосочетанием.

Тест может содержать практические задания и учебные задачи. Ответ на задачу или выполнение задания и будет являться ответом теста.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ЛЕКЦИЙ

1. Тема №1	Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии. (ПК-6 (4))	
2. Дисциплина:	Перинатальная психология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):		3
5. Учебная цель:	теоретическое изучение темы: «Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии.	
6. Объем повторной информации (в минутах):		15
Объем новой информации (в минутах):		120
7. План лекции, последовательность ее изложения:	Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии.	
8. Иллюстрационные материалы:	см. презентацию	
9. Литература для проработки:	1. Детская психология : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений, обучающихся по специальности "Дошкольная педагогика и психология" / Е.О. Смирнова. - М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. 2. Руководство по организации и деятельности перинатального центра [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Н. Володина, В.И.Кулакова, Р.А. Хальфина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. 3. Психологическое рождение человеческого младенца: Симбиоз и индивидуация [Электронный ресурс] / Малер Маргарет С., Пайн Фред, Бергман Анни. Пер. с англ. - М. : Когито-Центр, 2011. 4. Основы психологии семьи и семейного консультирования [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /Под общ. ред. Н.Н. Посысоева. - М. : ВЛАДОС, 2004.	

1. Тема №2	Период зачатия. Период беременности. Период родов. (ПК-6 (4))	
2. Дисциплина:	Перинатальная психология	
3. Специальность:	Клиническая психология	

4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3
5. Учебная цель: теоретическое изучение темы: «Период зачатия. Период беременности. Период родов.».	
6. Объем повторной информации (в минутах):	15
Объем новой информации (в минутах):	120
7. План лекции, последовательность ее изложения: Период зачатия. Период беременности. Период родов.	
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию	
9. Литература для проработки: 1. Детская психология : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений, обучающихся по специальности "Дошкольная педагогика и психология" / Е.О. Смирнова. - М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. 2. Руководство по организации и деятельности перинатального центра [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Н. Володина, В.И.Кулакова, Р.А. Хальфина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. 3. Психологическое рождение человеческого младенца: Симбиоз и индивидуация [Электронный ресурс] / Малер Маргарет С., Пайн Фред, Бергман Анни. Пер. с англ. - М. : Когито-Центр, 2011. 4. Основы психологии семьи и семейного консультирования [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /Под общ. ред. Н.Н. Посысоева. - М. : ВЛАДОС, 2004.	

1. Тема №3	Послеродовый период. (ПК-6 (4))	
2. Дисциплина:	Перинатальная психология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3	
5. Учебная цель: теоретическое изучение темы: «Послеродовый период.».		
6. Объем повторной информации (в минутах):	15	
Объем новой информации (в минутах):	120	
7. План лекции, последовательность ее изложения: Послеродовый период.		
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию		
9. Литература для проработки: 1. Детская психология : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений, обучающихся по специальности "Дошкольная педагогика и психология" / Е.О. Смирнова. - М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. 2. Руководство по организации и деятельности перинатального центра [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Н. Володина, В.И.Кулакова, Р.А. Хальфина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. 3. Психологическое рождение человеческого младенца: Симбиоз и индивидуация [Электронный ресурс] / Малер Маргарет С., Пайн Фред, Бергман Анни. Пер. с англ. - М. : Когито-Центр, 2011. 4. Основы психологии семьи и семейного консультирования [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /Под общ. ред. Н.Н. Посысоева. - М. : ВЛАДОС, 2004.		

1. Тема №4	Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия. (ПК-6 (4))	
2. Дисциплина:	Перинатальная психология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах):	3	
5. Учебная цель: теоретическое изучение темы: «Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия.».		
6. Объем повторной информации (в минутах):	15	
Объем новой информации (в минутах):	120	
7. План лекции, последовательность ее изложения: Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия.		
8. Иллюстрационные материалы: см. презентацию		
9. Литература для проработки: 1. Детская психология : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений, обучающихся по специальности "Дошкольная педагогика и психология" / Е.О. Смирнова. - М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. 2. Руководство по организации и деятельности перинатального центра [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Н. Володина, В.И.Кулакова, Р.А. Хальфина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. 3. Психологическое рождение человеческого младенца: Симбиоз и индивидуация [Электронный ресурс] / Малер Маргарет С., Пайн Фред, Бергман Анни. Пер. с англ. - М. : Когито-Центр, 2011. 4. Основы психологии семьи и семейного консультирования [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /Под общ. ред. Н.Н. Посысоева. - М. : ВЛАДОС, 2004.		

ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКИХ УКАЗАНИЙ ОБУЧАЕМЫМ ПО ИЗУЧЕНИЮ (ОСВОЕНИЮ) УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

По дисциплине «Перинатальная психология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

Методические рекомендации студентам по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа является специфическим педагогическим средством организации и управления самостоятельной учебно-познавательной деятельностью студентов в учебном процессе.

Самостоятельная работа может быть представлена как средство организации самообразования и воспитания самостоятельности как личностного качества студентов, что обеспечивает получение нового знания, систематизацию и углубление имеющихся знаний, формированию у студентов профессиональных умений.

Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- образовательную;
- воспитательную.

Виды самостоятельной работы при освоении курса:

1. конспектирование первоисточников и другой учебной литературы;
1. проработка учебного материала (по конспектам учебной и научной литературы) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях, к участию в тематических дискуссиях и деловых играх;
2. выполнение контрольных работ;
3. решение задач, выполнение практических упражнений;
4. работа с тестами и вопросами для самопроверки;
5. работа с конспектами опорных лекций;
6. моделирование или анализ конкретной ситуации;

Студентам рекомендуется с самого начала освоения данного курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к опросу по предыдущей теме на очередном аудиторном занятии, а также подготовки к нему. При этом актуализируются имеющиеся знания, создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые студент получает в аудитории.

Можно отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по данному курсу имеют определенную специфику. Она заключается в том, что при их выполнении студент должен опереться на свой собственный субъективный опыт.

Методические рекомендации по организации работы с литературой

Особое место среди видов самостоятельной работы занимает работа с литературой, являющаяся основным методом самостоятельного овладения знаниями при изучении данной дисциплины. Изучение литературы - процесс сложный, требующий выработки определенных

навыков учебного труда. Перечень и объем литературы, необходимой для изучения дисциплины, определяется программой курса и другими методическими рекомендациями.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку *учебник* – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой и требованиями дидактики.

При работе с литературой следует учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы дает возможность студенту сформировать тезаурус основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к следующей лекции, тема которой оглашается преподавателем на предыдущем занятии.

Повторное чтение предполагает возвращение к неясным фрагментам текста по прошествии времени. Для освоения отдельных понятий курса требуется неоднократное возвращение к одним и тем же фрагментам текстов.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в приведенном ниже списке контрольных вопросов и заданий. Список этих вопросов по понятным причинам ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью изучающего чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации.

Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.

2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:

- медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
- выделить ключевые слова в тексте;
- постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.

3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования. Важной составляющей любого научного издания является список литературы, на которую ссылается автор (библиография источников).

В решении всех учебных задач немаловажную роль играют записи, сделанные в процессе чтения книги. Они являются серьезным подспорьем в подготовке к экзаменам, т.к. позволяют включать глубинную память и воспроизводить содержание ранее прочитанной книги. В более общей форме все записи при изучении литературы можно подразделить на составление плана, тезисов и конспектирование.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РАЗРАБОТКИ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

1. Тема 1:	Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии. (ПК-6 (4))	
2. Дисциплина:	Перинатальная психология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)		7
5. Учебные цели:	Контроль и практическая отработка знаний по освоению темы «Теоретико-методологические, психологические и социально-психологические основы перинатальной психологии.».	
6. Объем повторной информации (в минутах):		35
Объем новой информации (в минутах):		280
7. Условия для проведения занятия:	учебные аудитории должны быть оборудованы эргономичной учебной мебелью, маркерной или меловой доской (включая маркеры или мел нескольких цветов и средства для удаления надписей с доски), оборудованием для демонстрации мультимедийного контента (компьютер, проектор, экран).	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	конспектирование учебной литературы; проработка учебного материала (по конспектам литературы) и подготовка докладов, участие в тематических дискуссиях и деловых играх; решение задач, выполнение практических упражнений; работа с тестами и вопросами для самопроверки; моделирование или анализ конкретной ситуации; реферативная работа.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	контрольный опрос, тестирование. Обсуждение результатов.	
10. Литература для проработки:	1. Детская психология : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений, обучающихся по специальности "Дошкольная педагогика и психология" / Е.О. Смирнова. - М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. 2. Руководство по организации и деятельности перинатального центра [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Н. Володина, В.И.Кулакова, Р.А. Хальфина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. 3. Психологическое рождение человеческого младенца: Симбиоз и индивидуация [Электронный ресурс] / Малер Маргарет С., Пайн Фред, Бергман Анни. Пер. с англ. - М. : Когито-Центр, 2011. 4. Основы психологии семьи и семейного консультирования [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /Под общ. ред. Н.Н. Посысоева. - М. : ВЛАДОС, 2004.	

1. Тема 2:	Период зачатия. Период беременности. Период родов. (ПК-6 (4))	
2. Дисциплина:	Перинатальная психология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)		7
5. Учебные цели:	Контроль и практическая отработка знаний по освоению темы «Период зачатия. Период беременности. Период родов.».	
6. Объем повторной информации (в минутах):		35
Объем новой информации (в минутах):		280
7. Условия для проведения занятия:	учебные аудитории должны быть оборудованы эргономичной учебной мебелью, маркерной или меловой доской (включая маркеры или мел нескольких цветов и средства для удаления надписей с доски), оборудованием для демонстрации мультимедийного контента (компьютер, проектор, экран).	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	конспектирование учебной литературы; проработка учебного материала (по конспектам литературы) и подготовка докладов, участие в тематических дискуссиях и деловых играх; решение задач, выполнение практических упражнений; работа с тестами и вопросами для самопроверки; моделирование или анализ конкретной ситуации; реферативная работа.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	контрольный опрос, тестирование. Обсуждение результатов.	
10. Литература для проработки:	1. Детская психология : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений, обучающихся по специальности "Дошкольная педагогика и психология" / Е.О. Смирнова. - М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. 2. Руководство по организации и деятельности перинатального центра [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Н. Володина, В.И.Кулакова, Р.А. Хальфина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. 3. Психологическое рождение человеческого младенца: Симбиоз и индивидуация [Электронный ресурс] / Малер Маргарет С., Пайн Фред, Бергман Анни. Пер. с англ. - М. : Когито-Центр, 2011.	

4. Основы психологии семьи и семейного консультирования [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /Под общ. ред. Н.Н. Посысоева. - М. : ВЛАДОС, 2004.

1. Тема 3:	Послеродовый период. (ПК-6 (4))	
2. Дисциплина:	Перинатальная психология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)		7
5. Учебные цели:	Контроль и практическая отработка знаний по освоению темы «Послеродовый период.».	
6. Объем повторной информации (в минутах):		35
Объем новой информации (в минутах):		280
7. Условия для проведения занятия:	учебные аудитории должны быть оборудованы эргономичной учебной мебелью, маркерной или меловой доской (включая маркеры или мел нескольких цветов и средства для удаления надписей с доски), оборудованием для демонстрации мультимедийного контента (компьютер, проектор, экран).	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	конспектирование учебной литературы; проработка учебного материала (по конспектам литературы) и подготовка докладов, участие в тематических дискуссиях и деловых играх; решение задач, выполнение практических упражнений; работа с тестами и вопросами для самопроверки; моделирование или анализ конкретной ситуации; реферативная работа.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	контрольный опрос, тестирование. Обсуждение результатов.	
10. Литература для проработки:	1. Детская психология : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений, обучающихся по специальности "Дошкольная педагогика и психология" / Е.О. Смирнова. - М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. 2. Руководство по организации и деятельности перинатального центра [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Н. Володина, В.И.Кулакова, Р.А. Хальфина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. 3. Психологическое рождение человеческого младенца: Симбиоз и индивидуация [Электронный ресурс] / Малер Маргарет С., Пайн Фред, Бергман Анни. Пер. с англ. - М. : Когито-Центр, 2011. 4. Основы психологии семьи и семейного консультирования [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /Под общ. ред. Н.Н. Посысоева. - М. : ВЛАДОС, 2004.	

1. Тема 4:	Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия. (ПК-6 (4))	
2. Дисциплина:	Перинатальная психология	
3. Специальность:	Клиническая психология	
4. Продолжительность занятий (в академических часах)		7
5. Учебные цели:	Контроль и практическая отработка знаний по освоению темы «Перинатальная психопатология, психокоррекция и психотерапия.».	
6. Объем повторной информации (в минутах):		35
Объем новой информации (в минутах):		280
7. Условия для проведения занятия:	учебные аудитории должны быть оборудованы эргономичной учебной мебелью, маркерной или меловой доской (включая маркеры или мел нескольких цветов и средства для удаления надписей с доски), оборудованием для демонстрации мультимедийного контента (компьютер, проектор, экран).	
8. Самостоятельная работа обучающегося:	конспектирование учебной литературы; проработка учебного материала (по конспектам литературы) и подготовка докладов, участие в тематических дискуссиях и деловых играх; решение задач, выполнение практических упражнений; работа с тестами и вопросами для самопроверки; моделирование или анализ конкретной ситуации; реферативная работа.	
9. Методы контроля полученных знаний и навыков:	контрольный опрос, тестирование. Обсуждение результатов.	
10. Литература для проработки:	1. Детская психология : учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений, обучающихся по специальности "Дошкольная педагогика и психология" / Е.О. Смирнова. - М. : Гуманитар. изд. центр ВЛАДОС, 2008. 2. Руководство по организации и деятельности перинатального центра [Электронный ресурс] / Под ред. Н.Н. Володина, В.И.Кулакова, Р.А. Хальфина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. 3. Психологическое рождение человеческого младенца: Симбиоз и индивидуация [Электронный ресурс] / Малер Маргарет С., Пайн Фред, Бергман Анни. Пер. с англ. - М. : Когито-Центр, 2011. 4. Основы психологии семьи и семейного консультирования [Электронный ресурс] : учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений /Под общ. ред. Н.Н. Посысоева. - М. : ВЛАДОС, 2004.	

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ОБЩЕЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ С КУРСАМИ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН И
ПЕДАГОГИКИ

ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА

Дисциплины «Перинатальная психология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

Цель воспитательной работы – создание условий для активной жизнедеятельности студентов, для гражданского самоопределения и самореализации, для максимального удовлетворения потребностей студентов в физическом, интеллектуальном, культурном и нравственном развитии.

Задачи воспитательной работы:

- адаптация студентов к изменившимся условиям жизнедеятельности, с целью более полного включения в учебную среду;
- удовлетворение потребностей личности в интеллектуальном, культурном и нравственном развитии;
- формирование личностных качеств, необходимых для эффективной профессиональной деятельности;
- формирование у студентов гражданской позиции и патриотического сознания, правовой и политической культуры, способности к труду и жизни в современных условиях;
- развитие ориентации на общечеловеческие ценности и высокие гуманистические идеалы культуры;
- укрепление и совершенствование физического состояния, стремление к здоровому образу жизни, воспитание нетерпимого отношения к наркотикам, пьянству, коррупции и антиобщественному поведению;
- сохранение и приумножение историко-культурных и научных ценностей университета, преемственности, формирование чувства университетского корпоративизма и солидарности;
- формирование умений и навыков управления коллективом в различных формах студенческого самоуправления.

Основные направления воспитательной работы:

- отношение к обществу: гражданское воспитание, ориентированное на формирование социальных качеств личности — гражданственности, уважения к закону, социальной активности, ответственности, профессиональной этики;
- публичные человеческие отношения: воспитание человечности как гражданско-правовой и нравственной позиции, уважение прав и свобод личности, гуманности и порядочности;
- отношение к профессии: понимание общественной миссии своей профессии, формирование ответственности за уровень своих профессиональных знаний и качество труда, выработка сознательного отношения к последствиям своей профессиональной деятельности и принципиальности в ходе ее осуществления решений;
- приобщение к культурным ценностям и достижениям, воспитание духовности, национальной самобытности, восприятия красоты и гармонии;

- личные отношения (семья, дети, друзья): нравственное семейное воспитание — формирование совести, чести, добродетелей.

Содержание воспитательной работы:

- Основывается на признании ценности студента как личности, его прав на свободу, на развитие и проявление его способностей и индивидуальности, при обеспечении организационного, мотивационного, волевого, психологического единства всех участников воспитательного процесса как коллектива единомышленников.
- Содержание воспитания студентов в университете обусловлено их возрастными особенностями, спецификой молодежной субкультуры, целями и задачами основных и дополнительных образовательных программ, особенностями современной социокультурной ситуации в стране и строится с учетом специфики обучающихся в нем студентов.
- Воспитание студентов в университете определяется значимыми для студента личными и общественными проблемами, опыт решения которых он приобретает на основе получаемого им профессионального образования.

Раздел 8

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ОБЩЕЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ С КУРСАМИ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН И
ПЕДАГОГИКИ

**МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ
ОБЕСПЕЧЕНИЕ**

Дисциплины «Перинатальная психология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

Сведения об оснащённости образовательного процесса
специализированным и лабораторным оборудованием

Наименование специализированных аудиторий и лабораторий	Перечень оборудования		Примечание
	Необходимо	Фактическое наличие	
1	2	2	3
Лекционная аудитория; ауд. для проведения практических занятий (семинаров).		1. Доска - 1 2. Мультимедиа - 1 3. Ноутбук - 1	Демонстрация схем, таблиц, графиков
«Компьютерный класс»		Класс стационарных ПК в составе: - компьютеров - 12 - принтер лазерный HP1200 - 1	Тестовая программа с банком заданий по дисциплине

ИННОВАЦИИ В ПРЕПОДАВАНИИ

Дисциплины «Перинатальная психология»

Для

специальности

« Клиническая психология » 37.05.01

(наименование и код специальности)

В ходе преподавания дисциплины используются средства мультимедиа, а также компьютерный контроль знаний студентов.

К инновациям в преподавании данной дисциплины также можно отнести ранее не использовавшиеся педагогические технологии и методики обучения, влияющие на организацию учебного процесса, его методику и дидактику, применение электронных учебников, мультимедиа-материалов, использование лабораторных или практических работ по темам, проведение круглых столов, деловых игр, групповых тренингов, лекций-дискуссий.

В учебном процессе также используются контактные, активные и интерактивные формы проведения занятий (включая игровые процедуры и разборы ситуаций).

Интерактивное обучение представляет собой специальную форму организации познавательной деятельности. Оно предполагает постановку конкретных, прогнозируемых целей. Одна из этих целей — создание комфортной в психологическом отношении среды, в которой обучающийся чувствует свою успешность, интеллектуальную состоятельность, что является более продуктивным для процесса обучения. Суть интерактивного обучения состоит в такой организации учебного процесса, при которой практически все обучающиеся оказываются вовлеченными в процесс познания, имеют возможность понимать и рефлексировать по поводу того, что они знают и думают.

Совместная деятельность учащихся в процессе познания, освоения учебного материала означает, что каждый вносит в этот процесс свой особый индивидуальный вклад, что идет обмен знаниями, идеями, способами деятельности. Причем происходит это в атмосфере доброжелательности и взаимной поддержки, что позволяет не только получать новое знание, но и развивает саму познавательную деятельность, переводит ее на более высокие формы кооперации и сотрудничества.

Интерактивная деятельность на занятиях предполагает организацию и развитие диалогового общения, которое ведет к взаимопониманию, взаимодействию, к совместному решению общих, но значимых для каждого участника задач. Интерактив исключает доминирование как одного выступающего, так и одного мнения над другими. Во время диалогового обучения учащиеся учатся критически мыслить, решать сложные проблемы на основе анализа обстоятельств и соответствующей информации, взвешивать альтернативные мнения, принимать продуманные решения, участвовать в дискуссиях, общаться с другими людьми. Для этого организуется индивидуальная, парная и групповая работа, исследовательские проекты, ролевые игры, работа с документами и различными источниками информации, творческие работы и пр.

Раздел 10

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

КАФЕДРА ОБЩЕЙ И ПРИКЛАДНОЙ ПСИХОЛОГИИ С КУРСАМИ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН И
ПЕДАГОГИКИ

ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНИКОВ И УЧЕБНЫХ ПОСОБИЙ, ИЗДАННЫХ СОТРУДНИКАМИ КАФЕДРЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «Перинатальная психология»

Для
специальности

« Клиническая психология » 37.05.01
(наименование и код специальности)

Учебные пособия:

Добряков И. В. Перинатальная психология // Добряков И. В. - Спб: Питер, 2010