



**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный социальный университет»**

УТВЕРЖДАЮ  
Декан факультета  
политических и социальных наук

Петрова Е.А.  
26 апреля 2023 г.

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

**Жизненный цикл человека  
Направление подготовки**

***44.04.02 «Психолого-педагогическое образование»***

**Направленность**

***«Клиническая психолого-педагогическая работа  
в социальной сфере»***

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА  
МАГИСТРАТУРЫ**

**Форма обучения  
*Заочная***

Москва, 2023 г.

Методические материалы дисциплины (модуля) «Жизненный цикл человека» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *магистратуры* по направлению подготовки «44.04.02 Психолого-педагогическое образование» утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2018 г. N 127, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *магистратуры* по направлению подготовки «44.04.02 Психолого-педагогическое образование».

Методические материалы дисциплины разработаны рабочей группой в составе: Фирсова М.В.

Методические материалы обсуждена и утверждена на Ученом совете факультета политических и социальных наук.

Протокол № 10 от «29» марта 2023 года

Декан факультета

доктор психологических наук, профессор

Е.А. Петрова

(подпись)

Методические материалы рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей (*при совместной разработке или разработке по заказу*):

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Психиатрическая клиническая больница №1 им. Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы», главный врач

Г.П. Костюк

(подпись)

АНО «Центр программ профилактики и социальной реабилитации», директор

И.П. Кутянова

Методические материалы рецензирована и рекомендована к утверждению:

Доктор медицинских наук, профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики педиатрического факультета Российского Национального исследовательского медицинского Университета им. Н.И.Пирогова Минздрава России

С.А. Немкова

(подпись)

Кандидат психологических наук, доцент, психолог центра психологического консультирования РГСУ

Л.В. Сенкевич

## СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ .....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю) .....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю) .....	7
1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля) .....	12
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ .....	20
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ .....	28
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) .....	28
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося .....	29
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося .....	30
Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю) .....	32
КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) .....	32
Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты практических (семинарских) занятий по дисциплине (модулю) .....	60
КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) .....	60
Приложение № 4 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю) .....	71
УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) .....	71
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ .....	83

# 1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

## 1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При



неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

### Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
<b>РАЗДЕЛ 1. Теоретические подходы и ранняя стадия развития жизненного цикла человека</b>	
<p>Тема 1.1 Теоретические подходы к жизненному циклу человека в социальном познании</p>	<p>Донаучные подходы к жизненному сценарию человека. М. Элиаде и принципы зарождения донаучных подходов к жизненному сценарию человека на основе аграрных культов. Подходы к жизненному сценарию человека в западной цивилизации. П. Гиро и древнейшие представления о жизненном цикле человека в античности. Подходы к жизненному циклу человека в восточной цивилизации. Жизненный цикл человека в представлениях древних славян.</p> <p>Научный подход к жизненному сценарию человека. Развитие подходов к жизненному сценарию человека в чикагской школе социологии. Экологические подходы к жизненному сценарию человека У. Бронфенбреннера. Концепция социальных сетей Р. Кана и Т. Антонуччи. Социологическая концепция жизненного пути Г. Элбера. Российские подходы к жизненному пути человека. Психологическая концепция жизненного пути человека С.Л. Рубинштейна. Теория жизненного пути К.А. Абульхановой-Славской.</p> <p>Концептуальные основания ЖСЧ в контексте проблем клинической социальной работы. Вопросы периодизации в контексте практической деятельности.</p>

<p>Тема 1.2. Этап развития человека на ранних этапах социализации</p>	<p>Этап социальной интеграции человека в контексте проблем развития и стагнации. Процессы развития и децелерации как факторы социализации и энкультурации человека. Детство и юность как важнейшие этапы жизни человека. Теоретические подходы к данным этапам человека. Процесс образования как фактор развития личности. Явные и латентные функции процесса образования. Сети социальных контактов и их роль в развитие человека на ранних фазах социализации.</p> <p>Биопсихосоциальное развитие человека на данном этапе. Психологическое развитие человека на этапе детства и юности. Психологические теории развития личности. Когнитивное, гендерное развитие человека на ранних стадиях. Процессы стагнации и инволюции на этапе социальной интеграции. Инволюционные процессы в системе «личность-в-окружающей среде».</p> <p>Процессы и риски в сетях социальных контактов на данном этапе. Деструктивные процессы на ранних стадиях социализации. Особенность процессов децелерации на ранних стадиях социализации</p>
<p><b>РАЗДЕЛ 2. Этапы социального функционирования и стагнации как фазы жизненного сценария развития человека</b></p>	
<p>Тема.2.1. Этап социального функционирования в процессе развития и социализации человека.</p>	<p>Этап социального функционирования. Основные фазы и периоды социализации человека на данном периоде. Психологическое развитие человек на данном этапе. Формирование Я-профессионального как важнейшей личностной доминанты на данном цикле жизненного пути. Психологические концепции развития личности Э. Эриксона, Д. Левинсона.</p> <p>Гендерные сценарии развития личности. Клинические подходы Ш. Радо, Х. Дейча, М. Клейн, К. Хорни к гендерным феноменам, особенности социализации мужчин и женщин. Феноменология нравственного развития К. Гиллиган. Теория морального развития Т. Колберга. Представления о фемининности и маскулинности в подходах к ЖСЧ, особенности понимания гендерных ролей в процессе социализации.</p> <p>Карьера и жизненный цикл человека в данный период. Особенности становления мужских и женских карьерных сценариев. Запуск нового жизненного сценария в контексте динамики семейных отношений. Жизненный цикл семьи в концепции Б. Картер и М. Макголдрик.</p> <p>Инволюционные процессы в жизненном сценарии человека на данном этапе жизненного пути человека. Деструктивные детско-родительские отношения в контексте проблем геронтогенеза. Подходы к проблемам сердечно-сосудистых заболеваний в контексте карьеры человека. Процессы деструктивного поведения человека в контекст данного этапа жизненного сценария.</p>
<p>Тема 2.2. Этап</p>	<p>ЖСЧ пожилого и престарелого человека.</p>

<p>сохранения и поддержки неутраченных функций человека.</p>	<p>Психологические теории старения человека. Развитие психологических теорий в XX веке. Психологические теории старения в логике процессов геронтогенеза. Классические теории старения: теории задач/деятельности Р. Хэвигхерста, эпигенетическая теория Э. Эриксона, теория копирования Дж. Биррена, теория индивидуального старения Б. Нойгартен, когнитивная теория старения Г. Томе, теория сокращения ресурсов Т. Сольтхауса. Психологические теории успешного старения: К. Юнг, П. Балтес и др.</p> <p>Социологические теории старения. Старение в теориях структурализма: теориях демографического подхода, теория старения в контексте модернизации, теория старения в контексте «цифрового разрыва». Политэкономические теории старения, теория жизненного пути, антропологические теории старения.</p> <p>Биопсихосоциальное функционирование пожилых людей в контексте факторов здоровья. Типичные заболевания пожилых людей и их влияние на социальное функционирование в обществе. Основные гериатрические синдромы пожилых людей: старческая астения, саркопения, мальнутриция, снижения мобильности и др. Российские и зарубежные классификации к гериатрическим синдромам</p>
--	---

### ***1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)***

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть

найден компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательные-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыков, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции

оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастических. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.



- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

### **Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)**

## **РАЗДЕЛ 1. Теоретические подходы и ранняя стадия развития жизненного цикла человека**

### **Тема 1.1. Теоретические подходы к жизненному циклу человека в социальном познании**

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Раскройте основные причины формирования подходов к жизненному циклу человека на основе концепции М. Элиаде.
2. В чем особенность подходов к ЖСЧ в западной цивилизации?
3. Покажите особенность подходов к ЖСЧ в восточной цивилизации?
4. Какие представления о ЖСЧ были характерны для древних славян?
5. Какие основные подходы начинают формироваться к ЖСЧ в социологическом познании? Приведите примеры.
6. Экологические подходы к ЖСЧ. В чем отличие данных подходов от социологических?
7. Раскройте особенности подходов социальных сетей Р. Кана и Т. Антонуччи?
8. Покажите особенность психологических подходов к ЖСЧ.
9. Раскройте психологические подходы к ЖСЧ С Л. Рубинштейна.
10. Покажите особенности подходов к ЖСЧ К.А. Абульхановой-Славской.

### **Тема 1.2. Этап развития человека на ранних этапах социализации**

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Раскройте особенности ЖСЧ в контексте подходов к клинической социальной работе.
2. В чем специфика периодизации ЖСЧ применительно к практике клинической социальной работы.
3. Раскройте основы социальной интеграции человека в контексте проблем социализации и развития.
4. Покажите особенности ЖСЧ на этапе развития детства.
5. В чем особенности ЖСЧ на этапе юности.
6. Раскройте биопсихосоциальные особенности ЖСЧ на данном этапе.
7. Как психологические теории объясняют ЖСЧ на данном этапе.
8. Раскройте особенности процессов инволюции в системе «личность-в-окружающей среде».

9. Покажите какие основные риски и проблемы характерны для развития человека на данном этапе?
10. В чем особенность процессов децелерации на данном этапе?

## **РАЗДЕЛ 2. Этапы социального функционирования и стагнации как фазы жизненного сценария развития человека**

### **Тема 2.1. Этап социального функционирования в процессе развития и социализации человека.**

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Покажите в чем особенность данного периода в ЖСЧ.
2. Какие важнейшие этапы проходит человек в процессе социализации на данном этапе?
3. Раскройте основные этапы ЖСЧ с позиций концепции Э. Эриксона.
4. Покажите в чем особенности психологического развития с позиций Д. Левинсона.
5. Дайте общую характеристику подходов с позиций нравственности К. Гиллиган.
6. Раскройте особенности к жизненному циклу семьи в концепции Б. Картер и М. Макголдрик.
7. Раскройте особенности теории морального развития Т. Колберга.
8. Покажите особенности инволюционных процессов в жизненном сценарии человека на данном этапе жизненного пути человека.
9. Как проблемы инволюции отражаются на здоровье человека на данном этапе.
10. Раскройте особенности деструктивного поведения человека на данном этапе.

### **Тема 2.2. Этап сохранения и поддержки неутраченных функций человека.**

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Раскройте основные подходы к теории старения в отечественном и зарубежном познании.
2. В чем особенность подходов к процессам старения с позиций биологических теорий.
3. Какие особенности процессов старения раскрывают психологические теории.
4. Как социологические теории старения определяют место человека в системе социальных институтов на заключительной фазе его жизненного пути?
5. Раскройте основные факторы биопсихосоциального функционирования человека в контексте факторов здоровья.
6. Раскройте особенности классификаций проблем здоровья пожилого человека с позиций МКБ-10.
7. Какие новые тенденции в жизнедеятельности человека привнесла пандемия КОВИД-19?
8. Раскройте особенности функционирования пожилого человека с проблемами психического здоровья.
9. Покажите особенности функционирования пожилого человека с различными типами инвалидности.
10. В чем особенность психологии общения с пожилыми людьми, имеющими различные заболевания?

### 1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля)

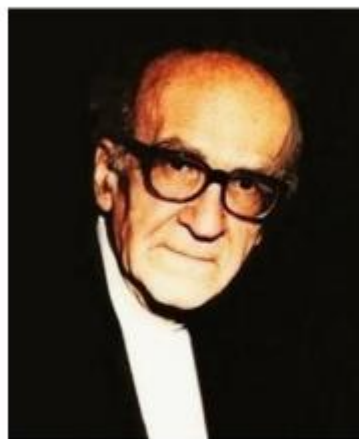
## РАЗДЕЛ 1. Теоретические подходы и ранняя стадия развития жизненного цикла человека

### Тема 1.1. Теоретические подходы к жизненному циклу человека в социальном познании



#### Теоретические подходы к жизненному циклу человека. Введение

Человек находился изначально в циклическом «пространственно-временном» измерении. Такова была природа, со сменой годовых циклов. Такова была деятельность со сменой форм земледельческих работ. Такова была личная жизнь, со сменой возрастных и семейных циклов.



*Mircea Eliade*  
(1907 – 1986)

#### Жизненный цикл мудреца. Донаучный этап.

Жизненный цикл охватывает сто лет,

*Первая стадия жизни* – ученичество. Человек живет в семье учителя.

*Вторая стадия жизни.* Ученик уходит из дома учителя, женится и становится главой семьи.

*Третья стадия жизни* – обитатель леса. Достигнув возраста 50-ти лет, происходит отдаление от семьи и профессиональной деятельности.

*Четвертая стадия жизни* - отказ. Свободный от социальных и личных обязательств, он занимается самореализацией своего «Я».



**ЭГОИЗМ** – плод идентификации «Я» с телом и мыслями. В первом случае – появляется страх и желания, Во втором – беспокойство и эмоциональная неуравновешенность.

- незнание,
- эгоизм,
- желание,
- отвержение
- страх



## Жизненный цикл. Научный этап

В основе их подходов был найден методология и принцип описания жизненного сценария человека, в основе которого концепт взаимосвязанных жизней. Этот концепт становится основным при осмыслении в основе важнейших процессов в жизненном сценарии человека таких как реализации последовательности принятия жизненных ролей, синхронизации отношений на различных периодах жизнедеятельности человека.

The major researchers in this school included **William Hoegh**, **Florian Znaniecki**, **Robert Park**, **Louis Wirth**, **Ernest Burgess**, **Everett Hughes**, and **Robert McKenzie**. The books which opened the school were *The City: Suggestion for the Investigation of Human Behaviour in the City Environment* by R. Park and a big monograph *Polish peasant (крестьянин) in Europe and America 1918-1920* by F. Znaniecki and W. Thomas.



Глен Элбер

- Принцип исторического времени и места.
- Принцип хронометража.
- Принцип взаимосвязанных жизней. Жизни переживаются
- Принцип человеческого агентства.

## Тема 1.2. Этап развития человека на ранних этапах социализации

### Этап социальной интеграции человека 0-21

Процесс социальной интеграции важнейший этап в жизнедеятельности человека, где он формируется как биопсихосоциальный субъект. Процессы социализации, социального воспитания, обучения и познания окружающей среды и общества проходит сквозь основные периоды детства и юности, каждый из которых имеет свои целевые задачи и функции для развития человека.

Процессы развития:  
Физическое  
Психическое  
Когнитивное  
Гендерное  
Этническое  
Культурное  
Духовное

- Семья, образование
- Сеть социальных контактов

Инаволюционные процессы:  
Децелерация  
Приобретение заболеваний  
Ожирение  
Инвалидизация  
Аддикции

- Раннее материнство
- Делинквентное поведение

Этап социальной интеграции человека.  
Социализация.



формирование идентичности человека в данный период происходит на уровне вторичной социализации, т.е. процесс социализации реализуется в условиях «социализированного индивида».



- формирование взрослого человека основано на опыте детства,
- в своем биопсихосоциальном развитии дети проходят ряд стадий;
- окружающая среда (социальная, культурная, педагогическая) влияет на развитие ребенка.

- своеобразие в моде и вкусах, особенно в музыке и одежде;
- отношения сосредоточены больше на дружбе, чем на семье;
- относительная первостепенность, приоритеты досуга перед работой;
- вызов ценностям взрослых и индивидуальные эксперименты с образом жизни;
- бесклассовость в стиле досуга и поведения.

Биопсихосоциальное развитие человека. **Психологическое развитие.**

Э. Эриксон. Стадии развития жизни



Основные подходы:

- возрастно-психологический подход, в его основе возрастные стадии развития, на основе универсальных феноменов развития.

1 стадия (первый год жизни)	базальное доверие - базальное недоверие
2 стадия (второй-третий год жизни)	автономия - стыд и сомнение
3 стадия (четвертый-пятый год жизни)	инициативность – вина
4 стадия (6-11лет)	трудолюбие – неполноценность
5 стадия(12 -19 лет)	эго - идентичность - ролевое смешение

### Детство и процессы инволюции

- несбалансированности систем,
- социальная инерция (безразличие, неприятие, отторжение и т.д.),
- насилие,
- отсутствия связи между системами,
- конфликта ценностей между системами,
- экономические трудности,
- культурный релятивизм,
- тоталитарное общество,
- индивидуалистическая конкуренция,
- дискриминация,
- милитаризм.



Поколение детей, которое получило образование до Первой мировой войны, решило проблемы с трудоустройством и карьерой было более успешным в период Великой депрессии, легче адаптировалось и вышло с меньшими потерями, чем то поколение, которое получало образование, строило карьеру в эти годы



Когорта женщин, чья образовательная и карьерная деятельность начала складываться до 1918 года, периода Веймарской республики, большая часть из них так и не создали семьи и были одиночками всю жизнь, чем те женщины, чья карьера складывалась 20-30 годы, даже в период нацистской Германии.

Когорта женщин, чья образовательная и карьерная деятельность начала складываться до 1918 года, периода Веймарской республики, большая часть из них так и не создали семьи и были одиночками всю жизнь, чем те женщины, чья карьера складывалась 20-30 годы, даже в период нацистской Германии.



- они используют интернет, чтобы получить информацию о своих симптомах,
- они не полагаются, как их родители только на профессиональные услуги, и будут удовлетворять свои потребности из других сервисов,
- они стремились раньше выйти на пенсию, но понимали, что необходимо работать дольше, чтобы удовлетворить свои финансовые потребности,
- они считают, что долговременный уход возможен только за счет самообеспечения,
- они не будут жить со своими детьми в глубокой старости, не будут жить со своими партнерами, но уверены, что им будет доступ к друзьям и родственникам,

Баби-бумеры 1953-1964



### Детство и процессы инволюции

- начальное образования и деменция,
- высшее образование и деменция,
- образование (начальное и высшее)-карьера - деменция.



Факторы риска деменции достаточно высоки в пожилом возрасте 65+, если в раннем возрасте в 11-12 лет завершилось обучение на стадии начального образования.

Мексиканские исследования, которые проводились на пожилых людях 65+ при выборке 3964 человека, из которых было выявлено 332 случая деменции, подтвержденных диагнозом сделали свои предположения. Исследователи классифицировали пожилых людей на три группы неграмотные, которое не обучались в школе (0 лет обучения), низкий образовательный уровень (1-4 класс обучения), средний образовательный уровень (5-9 лет обучения).

## РАЗДЕЛ 2. Этапы социального функционирования и стагнации как фазы жизненного сценария развития человека



**Тема 2.1. Этап социального функционирования в процессе развития и социализации человека.**

**Этап социального функционирования в контексте проблем развития и инволюции**

Этап социального функционирования условно разбивается на две части с 21 года до 40 лет, а затем с 40 до 60 лет.

На данном этапе происходят важнейшие события в жизнедеятельности человека. Реализуются гендерные сценарии отцовства-материнства, «происходит запуск нового жизненного сценария человека».

На данном этапе карьера и образование реализуются совместно, происходит осмысленное «присвоение» знаний и компетенций.

Социальные контакты расширяются за счет доменов семьи, профессии, родственных и дружеских отношений.



Социальное функционирование.  
 Психологическое развитие.  
**Фемининные подходы**

**Социокультурная теория личности**



Карен Хорни (1885 – 1952 г.)  
 1909 год Хорни становится одним из основателей Берлинского психоаналитического института  
 Большую часть своей работы знаменитый психиатр и психоаналитик Карен Хорни посвятила теме невроза - болезни современного общества.

MyShared

Социокультурные – средовые, факторы оформились в результате институционализации общества, и впоследствии «транслировалось» в процессе исторического воспитания и социализации обоих полов, закрепляясь в «коллективном бессознательном».

Вторая группа факторов была связана с особенностями психосоматики мужчин и женщин, их особенностями «функционирования» на основе различий «анатомического аппарата».

**Первый переходный взрослый возраст для женщин между 24 – 30 годами, когда они вместо карьеры выбирают семью. 32-40 лет второй жизненный цикл между мужчинами и женщинами может совпадать. Однако, наиболее типичный конфликт в это период для женщин – это меж ролевой конфликт, между ролью матери и хозяйкой дома и профессиональными ролями.**

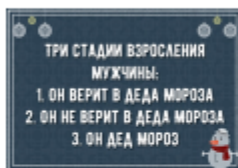
**Третий период взрослости 40-45 лет стабильный период жизни, благодаря тем социальным типам поведения, которые были сформированы на предшествующих этапах. В возрасте 45-60 лет – происходит завершение карьеры у женщин, появляются социально-биологические проблемы, дом покидают дети, реализация роли бабушки.**



К. Гиллиган.

Уровень 1- самозабоченность..  
 Уровень 2- самопожертвование.  
 Уровень 3- самоуважение.

Социальное функционирование. Психологическое развитие. **Маскулинные подходы.**



**Ранняя зрелость 22-28 лет**, в данный период молодые люди покидают свой дом, начинают самостоятельную жизнь, профессиональный статус мужчины не совсем определен, осуществляется поиск профессиональной самореализации.  
**Переходный период 28-33 года** – этот период осмысливается как кризисный, высока вероятность развода, смена профессии.  
**Переходный период 32-40 лет** намечается стабилизация во взрослой жизни, мужчина имеет потребность в большей независимости.

**Общий мужской стиль**  
**Способы мужской поддержки**  
**Генеративное отцовство**  
**Мужская самостоятельность**  
**«Кормилиц семьи»**  
**Групповая ориентация**  
**Мужская смелость**  
**Филантропизм**  
**Мужской юмор**  
**Мужской героизм**

**Средний возраст 40-45 лет.** Для данного периода мужчинами решены, они определяют себя в терминах мудрости, а не «физической силы»; умеют ценить других, дружбу; осуществляется «эмоциональная подвижка»,  
**Переходный период 50-55 лет**, мужчины не переживают очередной кризис, если не пережили его раньше.  
**Переходный период 55-60 лет** – стабилизация, переход к пенсионному возрасту и поздней зрелости.  
**Поздняя зрелость от 65 и старше.** Намечается снижение умственной и физической активности, формирование новых семейных ролей, дедушки.



**Подходы к проблемам сердечно-сосудистых заболеваний в контексте карьеры человека**

В 1950-х годах прошлого века кардиологи Мейер Фридман и Рей Ройзенман создали концепцию личности, обозначив ее типология «А», характеристики:

- стремление к достижениям,
- агрессию,
- нетерпеливость, импульсивность,
- чрезмерную ответственность, субъективное ощущение «нехватки времени»,
- взрывную манеру говорить,
- для них характерно высокое напряжение лицевых мышц

**Исследования показали: люди имели более высокий уровень холестерина, в три раза больше количество сердечных приступов, предрасположенность к ишемической болезни сердца.**

На основе таких психологических факторов как отсутствие/ наличие низкой самооценки, подавление гнева, враждебности, высокого уровня тревожности в контекст с сердечными заболеваниями, ученые вывели следующие типы личности:

- типология «В» - люди с данными психологическими чертами хорошо выстраивают отношения с окружающими, склонны к сотрудничеству.
- типология «С» - для данной группы характерно трудности при выражении эмоций, они имеют склонность «держат их при себе»,
- типология «D» -люди данной группы страдают от психической депрессии, находятся в постоянном стрессе, агрессивны к окружающим,
- типология «Н» - данный психотип личности устойчив к стрессовым заболеваниям из-за адаптивного когнитивного стиля и последующего снижения уровня физиологического возбуждения.

Типы личности / поведения



Социальная изоляция людей поведения типа «А», особенно в пожилом возрасте, приводит к более высоким показателям внезапной смерти, чем у людей поведения типа «В».

## Тема 2.2. Этап сохранения и поддержки неутраченных функций человека.

### Этап сохранения неутраченных функций и процессы инволюции

Возрастные изменения человека являются объективными факторами его жизнедеятельности, которые связаны с процессом старения. Процесс старения — это биопсихосоциальный процесс, где факторы здоровья играют не последнюю роль в определении возможностей социального функционирования человека.

Особенности биопсихосоциального функционирования пожилого человека заключается в том, что на фоне снижения физиологических, когнитивных способностей, уменьшаются его возможности социального функционирования, которые могут являться негативным фактором, осложняющим течение приобретенных болезней.



### Этап сохранения неутраченных функций и процессы инволюции

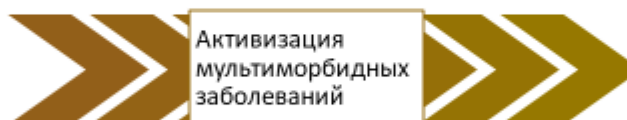
Согласно российским исследованиям (Веселкова И.Н., Землянова Е.В.)

- Среди российских пожилых практически здоровы 22%
- На одного больного в возрасте 50 лет приходится от 1,7 до 3,6 заболеваний
- На одного больного возраста 70 лет и более 5-7 заболеваний

60-75



63-85



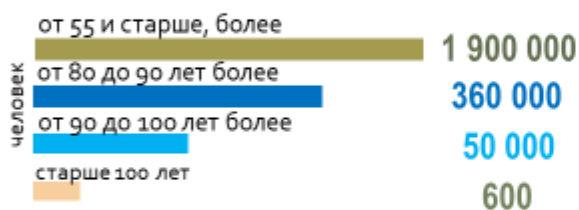
80-105



## Жизненный цикл человека. Пожилые люди



В Москве проживает более **3 000 000** пенсионеров, из них:



- На 1000 мужчин в возрасте от 65 до 69 лет приходится 1679 женщин
- После 70 лет на 1000 мужчин 2018 году женщины составляли когорту в 2406 человек.
- Проблемы со здоровьем: сердечно-сосудистые заболевания (1 962, 5 тыс. человек в 2017), артрит (668,7 тыс. человек. в 2017), рак, сахарный диабет, болевой синдром

Основные типы учреждений в г. Москве

 37	Центры социального обслуживания (ТЦСО) в составе 95 филиала (128,0 тыс.)
 11	Пансионаты для ветеранов войны и труда (ПВТ) (4,0 тыс.)
 20	Психоневрологические интернаты (ПНИ) (12,2 тыс.)
 3	Пансионаты заездного типа (1,6 тыс.)
 10	Реабилитационные центры и 62 отделения при ТЦСО
 5	Комплекс социальных жилых домов ГУП «Московская социальная гарантия»



## Концепты Э. Эриксона

Только в старости приходит настоящая зрелость человека, позволяющая ему оценить предшествующий опыт и достижения. Это полюс, обозначенный им как мудрость.

На другом полюсе находятся люди, не реализовавшие свои возможности, осознающие невозможность начать все сначала. Отсюда превалируют два типа раздражения у таких людей: сожаление о невозможности начать жизнь с начала, и отрицание своих недостатков, проецируя их на окружающий мир.



## 2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Жизненный цикл человека» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

*Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.*

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

*Подготовка к занятию семинарского типа.*

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

*Самостоятельная работа.*

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного



участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

#### ***Виды самостоятельной работы.***

##### ***Работа с литературой.***

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

#### ***Методические рекомендации по составлению конспекта:***

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

#### ***Методические материалы по самостоятельному решению задач***

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

#### ***Методические материалы к выполнению реферата***

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует

рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится сверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

#### **Алгоритм работы над рефератом**

##### **1. Выбор темы**

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

##### **3. Основные требования к введению:**

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

#### 4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

#### 5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

#### 6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

### ***Критерии оценки реферата***

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

### ***Методические материалы к выполнению эссе***

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом

обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

***Критерии оценки эссе:***

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

***Методические материалы по выполнению тестирования.***

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

***Критерии оценки теста:***

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

***Методические материалы по выполнению доклада.***

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:



- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

#### ***Критерии оценки доклада***

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

#### ***Презентация***

##### ***Методические материалы к презентациям***

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
  - наименование факультета;
  - тема презентации;
  - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
  - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
  - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

##### ***Критерии оценки презентации***

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

##### ***Методические материалы по подготовке к опросу***

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной

литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

#### ***Критерии оценки опроса***

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

#### ***Методические материалы по выполнению практического задания***

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы/дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

#### ***Критерии оценки практического задания:***

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

#### ***Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):***

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

#### ***Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.***

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

### **3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ**

#### ***3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)***

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:



– текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);

– промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

### **3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося**

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

– академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);

– выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);

– прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

<b>Вид учебного действия</b>	<b>Максимальная рейтинговая оценка, баллов</b>
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
<b>ИТОГО:</b>	<b>80</b>

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

### **3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося**

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программ специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по системе зачтено/не зачтено для зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

<b>Рубежный рейтинг</b>	<b>Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации</b>
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания

0 рейтинговых баллов	не аттестован
----------------------	---------------

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

**Приложение № 1 к методическим материалам  
по дисциплине (модулю). Конспекты  
лекционных занятий по дисциплине (модулю)**

**КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

1. Учебная дисциплина – «**Жизненный цикл человека**»
2. **Раздел 1. Теоретические подходы и ранняя стадия развития жизненного цикла человека**
3. Тема лекционного занятия-  
**Тема 1.1. Теоретические подходы к жизненному циклу человека в социальном познании**
4. Цель занятия. Сформировать у слушателей целостное представление о теоретических подходах к ранним этапам жизни человека в научном познании.
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Донаучные подходы к жизненному сценарию человека	Опрос, оценка знаний студентов
2	Научный подход к жизненному сценарию человека.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Развитие подходов к жизненному сценарию человек в чикагской школе социологии.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Экологические подходы к жизненному сценарию человека	Опрос, оценка знаний студентов
5	Психологические концепции жизненного пути человека.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

Тема лекционного занятия.

**Текст лекции.**

Система осмысления проблемных ситуаций клиента социальной работы осмысляется в контекстах жизненного цикла. В социальном познании сформированы определенные подходы, которые систематизированы вокруг основного концепта «жизненный цикл» или «жизненный путь» человека. Этот концепт позволяет осмыслить развитие человека в течении его жизнедеятельности от «рождения до могилы» как писал И. Песталоцци. Представление о жизненном цикле позволяет анализировать ситуацию клиента на основе научных подходов о цикличности жизнедеятельности человека, осмыслять его индивидуальную историю в контексте проблем реального случая. В логике научных подходов «личность – в - окружающей среде» моделировать необходимые техники интервенций.

***Донаучные подходы к жизненному циклу человека***

Системные представления о цикличности человеческой жизни ее развитии и оформлении в социальных системах зарождаются в глубокой древности.

Румынский, американский философ *Мирча Элиаде* цикличность времени осмысляет как некую форму, которая определяет коллективную и индивидуальную жизнь человека. Человек находился изначально в цикличном «пространственно-временном» измерении такова была природа, со сменой годовых циклов, такова была деятельность, со сменой форм земледельческих работ, такова была личная жизнь, со сменой возрастных и семейных циклов. И как, считал исследователь в этих циклах, настоящее повторяло прошлое, а будущее повторяло настоящее. При этом можно отметить, что цикличность проявлялась на различных уровнях, сегодня мы бы сказали на макро, мезо и микроуровнях.

Согласно исследованиям, французского ученого *П. Гиро*, в период политеизма многочисленные боги помогали осуществлению, как индивидуального жизненного сценария человека, так и интеграцию его в общество в рамках нормативах традиций, т.е., жизненный цикл человека от рождения до смерти, осмыслялся в нескольких измерениях.

С одной стороны, на каждом важном этапе жизни его поддерживали многочисленные Боги, которые «помогали» человеку «решать» в соответствии с его возрастом определенные задачи цикла развития. Они сохраняли ему жизнь, позволяли интегрироваться в семью, начиная от этапа, когда ребенок «признавался отцом», и заканчивая, как, например, для девушек, «принятием в семью». И здесь мы можем говорить о своеобразных «концептах социализации».

Боги помогали человеку на различных стадиях его физического и «психического развития», начиная от «перинатального периода», «Partula — присутствует при первых родовых болях», до юношеского возраста, когда определяется не только физическое, но и когнитивное развитие юноши, «Numeria — учила считать», «Camena — учила петь», «Minerva — укрепляла память».

Семья, как отдельный этап жизни человека, включается в его цикл «рождения и смерти». При чем, семейная жизнь имеет драматические события, которые могут осложнять, либо нарушать цикл развития человека, что может разрушить «круговорот» временных исторических событий, и в конечном итоге приводить к «прекращению существования рода», частью которого осмыслялся человек. Боги на данном этапе осуществляли поддержку в следующих «проблемных ситуациях»: помогали во время нужды (Tutanus и Tutilina), помогали в дни супружеских раздоров (Viriplaca), оказывали помощь бездетным родителям (Orbona). Можно отметить, как на этой стадии зарождается не только антропоцентристский подход к человеку в системе координат «жизни и смерти», но именно здесь начинает формироваться общие механизмы научной рефлексии жизненного цикла человека в контексте семьи и общества. В таблице 10 показана система изменений и «патронажа» богами жизненного сценария человека от рождения до смерти.

Таблица 1.3.1.

### Основные этапы человека в Древнем Риме по П. Гиро

Период жизни	Боги, выполняющие функции
Рождение	Partula — присутствует при первых родовых болях; Lucina — заведывает самим рождением; Diespiter — дарует ребенку свет; Vitumnus — жизнь, Vaticanus или Vagitanus — открывает рот и производит первый крик новорожденного;
1-8 день жизни	Leuana — поднимала ребенка с земли и представляла отцу, который признавал его своим; Cinina — охраняли колыбель; Rumina — приучали сосать грудь
9 день жизни	Nundina — богиня девятого дня Seneta, Mana и феи (Fata) определяли ребенку счастливую судьбу
Период отнятия от груди	Educa и Potina -учили есть и пить Cuba -следует за ребенком, когда он переходит из колыбели на кровать

	Ossipaga -укрепляла его кости Carna — укрепляла мускулы Abeona и Adeona -обучали идти вперед и возвращаться назад; Iterduca и Domiduca — обучали ходить вне дома
<b>Развитие души (раннее детство)</b>	Farinus — помогала испускать первые звуки; Fabulinus — учила словам; Iocutius — учила целым предложениям
<b>Развитие разума, воли, чувств (подростковый период)</b>	Mens, Mens bona, богиня ума и здравого смысла Volumnus, Volumna или Voleta, божества, способствующие принятию решений; Volupia — богини наслаждения; Venilia — богиня надежд
<b>Юность (юноши)</b>	Numeria — учила считать; Camena — учила петь; Minerva — укрепляла память; Jwentas — юность и Fortuna barbata — бородатая фортуна — оживляла тело юноши, вступающего в зрелый возраст.
<b>Юность (девушки)</b>	Juno Juga или Pronuba — в качестве богини, заведующей, предбрачными событиями Afferenda — заведывает приданым; Domiducus - приводит новобрачную к супружескому дому Domitius помогает решиться войти в этот дом Manturna — заставляет остаться там жить
<b>Семья</b>	Tutanus и Tutilina, — помогавшие во время нужды; Viriplaca, помогала в дни супружеских размолвок; Orbona, обращались за помощью бездетные родители
<b>Смерть</b>	Caecutus — лишивший света его глаза; Viduus — отделявший душу от тела; Mors — которая заканчивала дело смерти; Libitina — участвовавшая в погребальном шествии; Nenia — в оплакивании покойника

Осмысление жизненного цикла человека реализовывался не только в западной, но и восточной цивилизации, как в контексте общественных систем, так и в контексте индивидуального духовного развития.

В традициях философии йоги, около второго века до нашей эры, определен жизненный цикл человека. Как считают, исследователи он базируется на концептах, восходящих ко времени ведийских текстов, которые индийский ученый **С. Радхакришнан** относит к 15 веку до нашей эры.

Жизненный цикл, начинается традиционно, как и в европейской цивилизации, от рождения до смерти, но начало процесса развития, «первичной социализации» начинается в семье учителя. Американские психологи **Фрейджер Р., Фэйдимен Д.** так представляют жизненный цикл личности в традициях философии йоги, при этом данный путь характерен для мудреца, представители иных каст будут иметь свой путь личностного развития. Жизненный цикл мудреца делиться на четыре части, каждый из которого имеет цикл в 25 лет.

Жизненный цикл охватывает сто лет, делиться на следующие части: ученичество, глава семьи, житель леса, отказ. Каждому жизненному циклу определены свои задачи, определены функциональное предназначение, жизненный цикл определяет нормативное поведение и субъектные роли мудреца по отношению к социальному окружению, семье.

**Первая стадия жизни** – ученичество. Человек живет в семье учителя, он получает традиционное образование, направленное на формирование характера и духовную



дисциплину. Главное научиться вести здоровую продуктивную жизнь, и не быть заложником своего настроения, привычек и влечений.

**Вторая стадия жизни.** Ученик уходит из дома учителя, женится и становится главой семьи. Обязанности – продолжение семейного дела, выращивание потомства. Профессиональная самореализация, служение обществу, семейные обязанности – главные цели данного периода. Семья позволяет «обуздать» сексуальные желания, «стремления к славе и богатству», открывает мир «скромных радостей».

**Третья стадия жизни** – обитатель леса. Достигнув возраста 50-ти лет, происходит отдаления от семьи и профессиональной деятельности. Выросшие дети самостоятельно ведут хозяйство и семейное дело. Семейная пара удаляется в уединённый дом в лесу либо живут в семейном доме, но сложив все семейные обязанности. Они общаются с молодой семьей, но мощь оказывают лишь советами.

**Четвертая стадия жизни** - отказ. Переход связан с ритуалом, напоминающий похороны, человек официально мертв. Свободный от социальных и личных обязательств, он занимается самореализацией своего «Я».

Как и в первой классификации, «идеальный жизненный цикл» может быть осложнен определенными обстоятельствами. И если в западноевропейской традиции такими осложнениями могут быть биопсихосоциальные факторы (невозможность зачать ребенка, семейные конфликты, бедность и нищенство), то в восточной традиции психологические факторы являются доминантами, изменяющие жизненный цикл человека.

Препятствиями в реализации жизненного цикла, а он осмысливается как духовное развитие личности, может быть из-за таких факторов как *незнание, эгоизм, желание, отвлечение и страх*.

Каждое препятствие имеет свою феноменологию, так *эгоизм* – плод идентификации «Я» с телом и мыслями, в первом случае – появляется страх и желания, во втором – беспокойство и эмоциональная неуравновешенность.

Феноменология страха имеет свои особенности, осложняющие жизненный цикл человека, особенно перед ситуацией смерти. Как писал йога – сутрам *Пурохит* «Страх смерти присутствует в душе, а желание и отвлечение — это результат прошлого опыта; страх смерти происходит от умирания в прошлой жизни». Страх возникает, когда мы идентифицируем себя со смертным телом, вместо того чтобы идентифицировать себя с бессмертным «я».

Таким образом, проблема жизненного цикла осмысливается в мировой цивилизации в контексте «личность-окружающая среда» как целостной системы. При этом и концепты социализации, и концепты биопсихосоциального развития, а также духовного становления на основе рефлексирования «Эго», оформляются как архетипические и находят свое отражение в познавательных комплексах и подходах социальных наук в XX - XXI веке.

*Подходы к описанию траекторий жизненного пути человека в социальном познании*

Научный подход к жизненному пути человека начинает оформляться во второй половине XX века как комплексное исследование в различных научных дисциплинах социальной антропологии, социологии, социальной истории, психологии, демографии.

Научный подход к жизненному пути человека был положен представителями чикагской школы социологии *У. Томасом и Ф. Занецким*, опубликовавшими работу «Польский крестьянин в Европе и Америке». На фактическом материале исследователи изучили трансформацию жизненного пути человека в изменяющемся историческом контексте.

В основе их подходов был найден методология и принцип описания жизненного сценария человека, в основе которого концепт взаимосвязанных жизней. Этот концепт становится основным при осмыслении в основе важнейших процессов в жизненном сценарии человека таких как реализации последовательности принятия жизненных ролей, синхронизации отношений на различных периодах жизнедеятельности человека.

Эти подходы дали импульс для развития подходов *У. Бронфенбреннера* в концепции экологии человеческого развития, *М. Грановеттера* в моделях социальных сетей, «модели

конвоя» *Р. Кана и Т. Антонуччи*, где в процессе жизнедеятельности человека его поддерживают окружающие люди и социальные системы.

Дальнейшее отражение данных подходов оформляется в концепции жизненного пути американского социолога *Глена Элбера*, и других исследователей. *Г. Элбер* обозначил свой подход как теорию жизненного курса, в которой ключевыми принципами являлись принципы времени и места, времени жизни, принципы взаимозависимой жизни, а также человеческой деятельности.

*Принцип исторического времени и места.* Согласно исследователю, жизненный путь человека «встроен» и формируется в конкретном историческом времени, а также месте, влияние которых люди ощущают в течении всей своей жизни. Этот пространственно-временной континуум создает неповторимый исторический паттерн поколения или когорты, которая обладает своим специфическим историческим опытом, памятью, стереотипами поведения, нормами и ценностями.

*Принцип хронометража.* Влияние на развитие последовательности жизненных переходов или событий зависит от того, когда они происходили в жизни человека. Исторические события и индивидуальный опыт соединены через семью и «связанные» судьбы ее членов. Несчастье одного члена семьи разделяется через отношения всех ее членов. Взаимообусловленность межличностных процессов и межпоколенческих отношений определяет стратегии жизненных сценариев на основе событий отдельных ее членов.

*Принцип взаимосвязанных жизней.* Жизни переживаются взаимозависимо, социальные и исторические влияния выражаются через сеть общих отношений. Сеть социальных контактов

— это

Траектория развития

БИОЛОГИЧЕСКАЯ

Траектория развития

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ

Траектория развития

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ

*Рис.1.3.1. Основные траектории развития человека*

инволюции жизнедеятельности человека с рождения до последних мгновений жизни человека.

*Принцип человеческого агентства.*

Люди строят свой собственный путь посредством выбора действий, которые определяют рамки возможностей и ограничений истории и социальных условий.

Работы американских социологов как на ранних стадиях разработки теории, так более поздних работ вызвали определенный научный интерес у представителей других областей познания, например, психологов, которые траекторию жизненного пути рассматривали в контексте развития психических структур личности.

В частности, *З. Фрейд* – психодинамическую природу личности, *Э. Эриксон* – динамическую природу эго-идентичности человека на разных этапах его развития, *Ж. Пиаже* – формирование когнитивных процессов человека, *Л. Колберг* – этапы морального развития и т.д.

Социальные науки определили общие концепты познания в подходах жизненного пути человека, которые представляют интерес для технологии социальной работы. Такими концептами являются: когорты, траектории жизненных переходов, переломных моментов. Данные концепты позволяют оценивать проблемные ситуации клиентов с позиций многофакторного анализа, анализируя индивидуальные траектории биопсихосоциального развития человека, в контексте факторов, приводящих к изменению жизненного пути.

Научный интерес к данной тематике для геронтологической социальной работы проявляется и в том, что клиенты предстают в своем неразрывном единстве как субъекты



развития, жизнедеятельность которых определяют всевозможные контексты, но в тоже время как субъекты и объекты проблемных ситуаций, принимающих разнообразные формы.

Проблемные ситуации вызваны определёнными жизненными событиями, либо переломными моментами, либо жизненными переходами, могут формироваться на различных уровнях микро, мезо, макро постепенно, как череда исторических событий, так и синхронно в едином временном цикле на всех уровнях, влияя тем самым на индивидуальную историю жизненного пути человека.

### **Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте основные причины формирования подходов к жизненному циклу человека на основе концепции М. Элиаде.
2. В чем особенность подходов к ЖСЧ в западной цивилизации?
3. Покажите особенность подходов к ЖСЧ в восточной цивилизации?
4. Какие представления о ЖСЧ были характерны для древних славян?
5. Какие основные подходы начинают формироваться к ЖСЧ в социологическом познании? Приведите примеры.
6. Экологические подходы к ЖСЧ. В чем отличие данных подходов от социологических?
7. Раскройте особенности подходов социальных сетей Р. Кана и Т. Антонуччи?
8. Покажите особенность психологических подходов к ЖСЧ.
9. Раскройте психологические подходы к ЖСЧ С Л. Рубинштейна.
10. Покажите особенности подходов к ЖСЧ К.А. Абульхановой-Славской.

1. Учебная дисциплина – «**Жизненный цикл человека**»
2. **Раздел 1. Теоретические подходы и ранняя стадия развития жизненного цикла человека**
3. Тема лекционного занятия-  
**Тема 1.2. Этап развития человека на ранних этапах социализации**
4. Цель занятия.
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Этап социальной интеграции человека в контексте проблем развития и стагнации.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Процессы развития и децелерации как факторы социализации и энкультурации человека.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Детство и юность как важнейшие этапы жизни человека.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Теоретические подходы к данным этапам человека.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

Тема лекционного занятия. **Этап развития человека на ранних этапах социализации**

### Этап социальной интеграции человека в контексте проблем развития и стагнации

Процесс социальной интеграции важнейший этап в жизнедеятельности человека, где он формируется как биопсихосоциальный субъект. Процессы социализации, социального воспитания, обучения и познания окружающей среды и общества проходит сквозь основные периоды детства и юношества., каждый из которых имеет свои целевые задачи и функции для развития человека.

Данный период мы рассмотрим в контексте развития и процессах, которые осложняют жизненный цикл человека, и может негативно отражаться на поздних этапах его жизнедеятельности.

### Процессы социализации и инкультурация развития человека на этапе социальной интеграции

Процессы социализации и инкультурации, периода социальной интеграции жизнедеятельности человека, определяются в контексте подходов к детству и юности. Этот период не только приобретения первичного социального опыта, но и этап развития всех важнейших функций организма человека, его индивидуальных особенностей, когнитивных способностей. На данном этапе формируются нормы социального взаимодействия в различных институтах семьи, образования, сверстников, социальных институтов.

### Процессы социализации и инкультурации

Процессы социализации и инкультурации на данном этапе осуществляются в двух социальных фазах: детства и юношества.

**Детство** как период жизни человека в современном мире в большей степени зависит от социально-политической и социально-экономической структуры государства. В индустриально развитых государствах период детства имеет достаточно продолжительный период, позволяющий молодым людям освоить передовые области познания и технологий. Однако в странах третьего мира детство как институт вообще не существует, поскольку ранняя трудовая занятость не соотносится с понятием детства.

В современном социальном познании сложились, по мнению итальянского ученого **Ж. Джованнони**, три основных подхода к пониманию феноменам детства:

- формирование взрослого человека основано на опыте детства, ста;
- в своем биопсихосоциальном развитии дети проходят ряд стадий;
- окружающая среда (социальная, культурная, педагогическая) влияет на развитие ребенка.

Теория стадийного развития детства рассматривает ребенка на уровне его физиологического, эмоционального, социального и культурного развития. Большое внимание здесь уделяется факторам среды, которая может как позитивно, так и негативно влиять на развитие ребенка.

В основе теории стадийного развития лежат подходы нормативного возраста, когда ребенок может в определенные моменты своей жизнедеятельности решать определенные задачи. Реализация задач имеет предсказуемый характер с ранних этапов существования человека до его старости.

Однако биопсихосоциальное развитие человека имеет строго индивидуальный характер, что вносит коррективы в представления о развитии «типичного ребенка». Так, например, исследования американского ученого Д. Бейли показали, что из 1265 детей только 5% сделали три самостоятельных шага в девять месяцев, тогда как остальные 95% самостоятельно пошли только в 17 месяцев.

С точки зрения зарубежных исследователей, социальная среда имеет ряд влияний на

развитие ребенка, таких как:

- возрастное влияние;
- ненормативные события;
- исторический контекст.

*Возрастные влияния* определяют социальный контекст существования субъекта, это ясли, детский сад, школа и т.д, т.е. хронологический возраст, связанный с психофизиологическими изменениями, определяет изменения социального окружения.

*Ненормативные события* могут изменять традиционный социальный контекст, такими факторами могут быть смерть родных и близких, насилие над детьми, раннее материнство и т.д. Возможные ненормативные события меняют индивидуальное биопсихосоциальное развитие ребенка.

Социальные роли и социальный статус ребенка определяются статусом его семьи, это характерно для патриархальных, индустриальных и постиндустриальных обществ. На этом подходе строится социальное, правовое, экономическое регулирование отношений ребенка с обществом.

*Юность.* Феномен юности имеет культурно-историческое, социально-экономическое и психологическое своеобразие. *Молодежь* как специфическая социально-демографическая группа, как этап социализации человека формирует готовность к выполнению общественных социальных ролей, на этот период приходится становление социальной и психофизиологической зрелости.

Современные европейские исследователи считают, что феномен молодежи сегодня изучается в различных направлениях социального познания. Так, зарубежные исследователи Дж. Томпсон и Дж. Пристли считают, что основные подходы к молодежи как феномену субкультуры отражены в следующих подходах: функционализм, марксизм, феминизм, интеракционизм (табл. 1.3.2), каждое имеет свои особенности понимания молодежи

Таблица 1.3.2.

**Основные теории юности в подходах Дж. Томпсона и Дж. Пристли**

Направление теорий	Содержание
Функциональные теории	Юность обладает низким уровнем власти и статусности при достаточной высокой физиологической и психологической зрелости, что приводит к определенным дисфункциям. Это период перехода от семейных ролей к взрослым социальным ролям, приобретения нового «взрослого опыта» жизнедеятельности, которому способствует образование, а также молодежные группы сверстников
Марксистские теории	Молодежные культуры — это реакция на идеологию правящих элит. Организации молодежи, такие как футбольные фанаты, скинхеды, рокеры и др., являются «ритуальными формами» протеста <i>рабочей</i> молодежи против ценностей и культуры господствующего класса. Правящие элиты стремятся противодействовать оппозиционной культуре через коммерчески поощряемую поп-культуру (одежда, музыка, досуг), из которой они не только извлекают сверхприбыль, но и осуществляют контроль, защищая свои классовые интересы
Феминистские теории	Подход к молодежной субкультуре происходит исключительно из мужских сценариев (анализ фанатских движений, бунтов, актов массовых неповиновений и т.д.). При этом проблемы девушек рассматривались исходя из проблем социальной патологии, таких как наркомания, проституция, алкоголизм, при этом игнорировались специфические женские сценарии молодежной социализации
Интеракционистские теории и	Данные подходы осмысливают феномены молодежной субкультуры, такие как «кислотный взрыв», «неуправляемые дети», «монстры

<p>среди нас» и т.д., как формы переключения массового сознания с социальных проблем общества на проблемы субкультуры. Проблемы «экспериментов в молодежной субкультуре» позволяли смещать акценты в текущей внутренней политике правящих элит с глобальных проблем общества — бедности, неравного распределения материальных благ, безработицы и т.д. — на частные — субкультуры</p>
---

Однако несмотря на разность подходов к молодежи как социально-демографической группы, тем не менее ученые как отечественные, так и зарубежные сходятся в понимании того, что, формирование идентичности человека в данный период происходит на уровне вторичной социализации, т.е. процесс социализации реализуется в условиях «социализированного индивида».

Это период, по мнению российских исследователей **А. Ковалевой** и **В. Лукова**, когда происходит снижение роли родительской семьи и формирование образа, обобщенного другого. Сложность данного процесса заключается в том, что осуществляется процесс приспособления и согласования прошлого социального опыта и настоящего на уровне как процессов идентификации, так и интернализации опыта.

Баланс между стихийными каналами социализации и целенаправленными каналами является итогом успешной социализации в данный период. Если будет доминировать одна из форм социализации, это приведет к снижению ее эффективности.

Для ряда европейских исследований характерны подходы к социализации молодежи с позиций субкультуры. Западные аналитики определяют характерные черты субкультуры молодежи, отличающие ее от других социально-демографических групп:

- своеобразие в моде и вкусах, особенно в музыке и одежде;
- отношения сосредоточены больше на дружбе, чем на семье;
- относительная первостепенность, приоритеты досуга перед работой;
- вызов ценностям взрослых и индивидуальные эксперименты с образом жизни;
- бесклассовость в стиле досуга и поведения.

### ***Процесс образования как процесс развития личности***

В процессе социализации образование выступает как система трансляции достигнутых цивилизацией знаний от поколения к поколению. Этот процесс достигается благодаря тому, что школы имеют формальную программу, состоящую из элементов академического знания, которое должны приобрести ученики.

Школьное образование помимо образовательных функций несет в себе такие основные латентные функции как:

- социальной защиты,
- полоролевой социализации,
- воспроизводства общественных норм и отношений.

**Функции социальной защиты** направлены на защиту интересов ребенка, когда это касается проблем семейного насилия, занятости родителей в сфере производства, а также поддержки детей, оказавшихся без попечения родителей, либо детей, чьи родители находятся в ситуации развода.

**Функции полоролевой социализации** связаны с формированием круга общения детей и подростков, где в процессе жизнедеятельности формируются стереотипы нормативного ролевого и полового поведения.

Школьное образование выступает в качестве *института контроля* над противоправными действиями учеников, создает условия для ценностного отношения к различным социальным институтам, а также формирует социальный опыт гендерного взаимодействия.

К проблемам *функций воспроизводства общественных норм и отношений* в социальных науках существуют различные подходы. Данные проблемы становятся актуальными в начале 50-х годов прошлого века, когда образование рассматривалось как одна из форм социализации, в дальнейшем в проблемах стратификации (разделения на классы в зависимости от способности учеников) видели формы воспроизводства классового неравенства на этапе ранних форм социализации. В европейском познании существуют различные подходы к данному вопросу — от марксистских до интеракционистских подходов (табл. 3).

Таблица 1.3.3

**Латентные функции образования с позиций различных научных подходов**

Направление	Представление о латентных функциях образования
Марксизм	Роль образования — в контролирующей функции за детьми и подростками, когда их родители заняты на производстве. Образование способствует классовому неравенству, воспроизводя через систему закрытых школ и привилегированных университетов социальное расслоение общества
Феминизм	Образование способствует сохранению патриархальных отношений, в школах монополизацию пространства и времени оставляют за мальчиками приоритеты, уделяя им больше внимания, к тому же трудовое гендерное воспитание (мальчики — техника, девочки — домашнее хозяйство) формирует социальные подчиненные отношения между полами.
Либерализм	Образование воспроизводит неформальные и академические школьные субкультуры, а его конечная цель — воспроизводство человеческого капитала. Образование разрушает индивидуальность, творчество через систему правил, установок и контроля за успеваемостью
Функционализм	Образование сдерживает социальную мобильность между классами, тем самым способствует классовой дифференциации. Учителя играют роль управленцев, от лица правящих элит осуществляют репрессивные функции, функции попечения, контроля
Социальный интеракционизм	Академические и спортивные достижения, а также санкции в отношении неуспевающих школьников формируют представления о нормах в обществе; разделение мальчиков и девочек по видам обучения и деятельности формирует социальные ролевые установки, требуемые в обществе

**Сети социальных контактов**

Сети социальных контактов можно рассмотреть в контексте подходов У. Бронфенбреннера. С точки зрения ученого ребенок находится на различных уровнях взаимодействия, сетей социальных контактов, каждая сеть имеет свой уровень его развития и влияния в процессе социализации и инкультурации. Исследователь описывает процессы социальной интеграции через различные системы такие как:

- микросистемы,
- мезосистемы,
- экзосистемы,
- макросистемы,
- хроносистему.



**Микросистемы** состоят из ближайшего окружения ребенка, и они имеют непосредственное отношение к развитию ребенка (физического, психологического, социального). Для ребенка семья становится точкой отсчета в этом мире, общение с родителями формирует его доверие к миру, на основе взаимосвязи с близкими людьми формируется первичный социальный опыт ребенка. Отношения с близкими людьми не только формируют опыт общения с миром, но и придают импульс его развитию ребенка. Микросистема – это структура, в которой ребенок приобретает опыт.

**Мезосистемы** формируют отношения между контекстами или микросистемами. Отношения, которые существуют у родителей с другими людьми, а также с социальными институтами, которые являются окружением микросистемы, расширяют горизонты социального опыта ребенка. Ребенок через отношения своих родителей и близких к ним людям формирует новые типы компетенций, разнообразие содержания мезосистемы «повышает его способности к формированию отношений в будущем».

**Экосистемы** являются ситуации, в которых ребенок не принимает непосредственное участие, но опосредованно они влияют на его развитие, внутренний мир и жизненный опыт. Такими экосистемами могут быть, как считает *У. Бронфенбреннер*, место работы родителей, органы власти, программы социального обеспечения, охраны здоровья и т.д. Экосистемы проявляются в контекстах, они влияют опосредованно, но их влияние имеет большое значение на развитие ребенка. Так, например, стресс, который испытывают родители на работе, опосредованно влияет и на детей.

**Макросистемы** функционируют внутри широких идеологических и институциональных схем. Макросистемы связаны с общей организацией мира от уровня, «какой он есть» до пределов, «какой он должен быть». Политические ориентации, исторические события, организационное начало сообществ – все это и многое другое может быть в качестве мощного источника энергии жизни. Макросистема влияет на характер отношений в повседневной жизни.

**Хроносистема.** *У. Бронфенбреннер*, считал, что события хронологического характера и ненормативные события протекают в определенном историческом контексте, который формирует исторический опыт поколения детей, в определенный период времени. Такую систему он определял, как «хроносистема».

## **Процессы биопсихосоциального развития человека на ранних стадиях социальной интеграции**

Процессы биопсихосоциального развития на ранних стадиях социальной интеграции связаны с физиологическим, психологическим, когнитивным, гендерным, нравственным развитием человека. В данных подходах реализованы как физиологические теории развития, так и психологические.

### **Психологическое развитие человека.**

Подходы к психологическому развитию человека в течении жизненного цикла имеется достаточно большое количество подходов, школ направлений.

Мы остановимся только на некоторых из них эпигенетической теории Э. Эриксона, теории социально-психологического развития Б. Эльконина, теории когнитивного развития Ж. Пиаже и морального развития Л. Колберга, которые дают целостное представление о процессах развития человека на ранних стадиях жизнедеятельности.

### **Концепция развития жизненных циклов человека Э. Эриксона**

**Э. Эриксон** предложил концепцию психосоциальной идентичности личности. Согласно этой концепции, личность принимает свое «Я» в неразрывном единстве со всеми своими социальными связями. Изменение социальных связей приводит к трансформации прежней

идентичности, что приводит к определенным кризисам, существующим до тех пор, пока индивид не сформирует новую идентичность.

*Э. Эриксона* считал, что жизненный цикл человека включает восемь стадий, каждая из которых сопровождается конфликтами, причем развитие происходит между двумя возможностями, своеобразными полюсами, позитивным и негативным выбором.

Однако, в смене циклов *Э. Эриксон* видел особые свойства проявления жизни, в частности он писал «взаимное проникновение» этапов жизни отдельных людей, взаимодействие с этапами жизни других, которые двигают его по мере того, как он двигает их... я пытался описать жизненный цикл как интегрированный психосоциальный феномен вместо того, чтобы использовать подход, который (по аналогии с теологией) можно назвать «оригиналогическим», то есть попытку выводить значение развития прежде, всего из реконструкции жизни ребенка».

**Таблица 1.3.5.**

**Стадии развития жизни по Э. Эриксону**

1 стадия (первый год жизни)	базальное доверие - базальное недоверие
2 стадия (второй- третий год жизни)	автономия - стыд и сомнение
3 стадия (четвертый -пятый год жизни)	инициативность – вина
4 стадия (6-11 лет)	трудолюбие – неполноценность
5 стадия(12 -19 лет)	эго - идентичность - ролевое смещение
6 стадия( 20-40 лет)	интимность – изоляция
7 стадия ((40 - 65 лет)	продуктивность - инертность, застой
8 стадия (от 65 и старше)	эго-интеграция – отчаяние

*На первой стадии жизни (1), Э. Эриксон* выделяет, *первый год жизни* ребенка, закладывается доверие его к окружающему миру. Формирование доверия базируется на удовлетворение его потребностей, где взрослые должны проявлять уверенность и заботу. Первый опыт связан с самоидентификацией «Эго», когда ребенок может находиться в изоляции самостоятельно, без поддержки окружающих взрослых.

*На второй стадии жизни(2), (второй – третий год) ,* формируется независимость ребенка, когда принимаются первые самостоятельные решения. *Э. Эриксон*, считает, что появляются первые контролируемые действия со стороны ребенка, так, если раньше движение продуктов пищеварения были бесконтрольные, то теперь, ребенок чувствует дискомфорт при проявлениях таких явлений. Чувство неудобства, как считает психолог, впоследствии сформируют формы неуверенности в себе. Однако данная фаза жизни укрепляет чувство автономии, либо на другом полюсе формируется чувство сомнения и стыда.

*На третьей фазе жизни (3), четвертый -пятый год жизни* ребенка укрепляется его инициатива. На этой стадии происходит идентификация по полу, формируются социальные формы самовыражения. *Э. Эриксон* считает, что в данный период происходит разрыв между возможностью существования и подрывом сил и здоровья.

*С шестого года до одиннадцати (4),* период, когда у ребенка формируется чувство предприимчивости, во многих современных культурах – это этап, когда происходит процесс обучения и инкультурации, приобщения к своей культуре. На этой стадии жизни появляются первые разочарования, ребенок может чувствовать свои ограничения и неполноценность. На данном этапе формируются представления о социальных и профессиональных ролях.

*На этапе 12-18 лет (5) –* завершается детство и начинается юность. Подростки сталкиваются с новыми ощущениями, они по- новому начинают воспринимать свое тело. Появляются «взрослые» ценности, как считает *Э. Эриксон*, личность отождествляется с

требованиями либидо. Сложность данного периода - в потере ролевых установок, так как на предыдущих стадиях формировалась самоидентификация эго, в соответствии с представлениями об образе человека других людей.

### *Гендерное развитие*

*Гендерная идентичность* – это сложный комплекс понимания половой принадлежности человека как многоуровневой системы в процессе его био-психосоциального развития. Существует различные подходы, осмысляющие оформление гендерной идентичности.

В основе *психологических теорий* лежат представления о различных механизмах психо - сексуальной дифференциации пола. Различие индивидов на основе их половой принадлежности рассмотрено в следующих основных теориях: теории моделирования, познавательной теории, теории социального научения, стадийной теории.

*Теория моделирования* – в основе подходы З. Фрейда о механизмах идентификации. Ребенок отождествляет себя со своими родителями, имитирует их поведение, ориентируется на взрослых своего пола. Таким образом, усваиваются поло/ролевые механизмы поведения.

*Познавательная теория* – ребенок сначала воспринимает себя как представителя пола (мальчика или девочку), а затем узнает о необходимых стереотипах поведения, чтобы вести себя соответственно.

*Теория социального научения* - в основе механизмы поощрения-наказания за проявление – не проявление маскулинности - фемининности. В основе лежат механизмы поощрения или наказания за поведение, которому соответствуют, либо не соответствуют в процессе жизнедеятельности.

*Стадийная теория* - подчеркивает закономерности развития половой дифференциации в процессе индивидуального развития, которое проходит следующие стадии: усвоение стандартов социального поведения, обучение специфическому поведению, сопоставление с другими людьми, осознание «правил пола» на основе интериоризированного опыта.

Критика данных теорий основана на том, что они абсолютизируют один из феноменов, который является системным и приводит либо к «запуску» гендерной идентичности, либо к «сбою» биологической программы пола. Современные исследования показывают, что гендерная идентичность имеет сложные механизмы взаимодействия различных структур генетических, физиологических, структур развития и окружающей среды.

Как считают исследователи, процесс гендерной идентификации значительно сложнее. Так ученые *А. Эрхард* и *Х. Майер-Бальбург* предлагают в основе дифференциация пола рассматривать не только биологические, но и психосоциальные факторы, которые соотносятся как взаимообусловленные процессы, к ним они относят:

- первичную идентификацию с «тем или иным полом»,
- полодиморфическое поведение, с проигрыванием и закреплением в раннем детстве гендерных ролей,
- проявление половых различий в когнитивной, эмоциональной, коммуникативной сфере,
- сексуальные ориентации, влечение к представителям другого пола.

### *Духовное развитие*

Духовное развитие, описано в работах *Л. Колберга*. *Лоренс Колберг*, уточняя концепцию *Ж. Пиаже*, рассмотрел структуру умозаключений, которая характерна для отдельных возрастных групп, при этом выделил определенные стадии развития духовного развития, характерного для данного периода.

*Доконвенциональный уровень* моральных суждений характерен для детей дошкольного возраста, мораль формируется из представлений о наказании. Восприятие мира

осуществляется через болевые ощущения и удовольствие, т.е. вероятность наказания. При этом «правильность» приравнивается к тому, что ребенок «ощущает приятным».

**Конвенциональный уровень** моральных суждений характеризуется удовлетворением потребностей, это стадия реципрокных отношений типа «ты — мне, а я — тебе». На этом этапе уменьшается эгоизм, позиция «правильно — неправильно» согласуется с семейными ценностями и культурными нормами. Большое значение на этой стадии имеет одобрение других людей, поэтому их оценка с позиций «правильно — неправильно» формирует представления о хорошем (плохом) мальчике (девочке).

**Постконвенциональный уровень** моральных суждений связан с представлениями о моральном долге и авторитете, поддержании общественного порядка. Эта стадия базируется на общепринятых ценностях.

### **Процессы стагнации и инволюции на этапе социальной интеграции**

Процессы стагнации и инволюции диалектически заложены в любом процессе развития, но в контексте инволюционного подхода они имеют свои особенности. Так, например, если биопсихологические факторы, такие, как ожирение во время беременности, может не только навредить самой матери, но и отразиться впоследствии на всей жизни ребенка, также, как и условия проживания ребенка с родителями, употребляющих психоактивные вещества, могут иметь далеко идущие последствия, отражающие на жизни человека в дальней перспективе, в том числе и старческом возрасте.

Процессы стагнации можно наблюдать в различных системах жизнедеятельности человека не только на этом этапе, основными из них будут система «личность-в-окружающей» среде, средовые факторы, которые могут выступать триггерами проблем и болезней человека, и процессы, которые в процессе развития влияют на психосоматическое состояние, которое нарушает естественные модели развития.

### **Инволюционные процессы в системе «личность-в-окружающей среде»**

Инволюционные проблемы на данном этапе будут осмыслены в контексте подходов «личность-в-окружающей среде», где будут описаны ситуации основных доменов, таких как сеть социальных контактов, система образования, семья, которые могут как спровоцировать негативные процессы, так и быть триггерами определенных негативных процессов, способствующих нарушению когнитивных, физиологических и психологических функций человека, которые разовьются на других этапах возрастного периода.

### **Процессы и риски в сетях социальных контактов**

Как считают итальянские ученые *Д. Гарбарино* и *Р. Абрамович* сети социальных контактов могут выступать не только факторами развития социальной компетентности детей и подростков, но при определенных режимах приводить к «социальному истощению», когда ребенок лишен социальных ресурсов, а также к «культурному истощению» когда набор ценностей и/ или взглядов на мир разрушают компетентностные характеристики, что отражается как на повседневной жизни, так и создает условия для негативных перспектив на будущее.

Таковыми факторами согласно их подходам и подходам других исследователей являются:

- несбалансированности систем,
- социальная инерции (безразличие, неприятие, отторжение и т.д.),
- насилие,
- отсутствия связи между системами,
- конфликта ценностей между системами,
- экономические трудности,
- культурный релятивизм,
- тоталитарное общество,
- индивидуалистическая конкуренция,

- дискриминация,
- милитаризм.

Сети социальных контактов в контексте исторических жизненных событий могут существенно изменять жизненный сценарий человека, в том числе и на последующих этапах в средней и дальней перспективе.

Так исследования *Г. Элбера* и других американских исследователей показали, особенности жизнедеятельности человека в американской истории начала века. Поколение детей, которое получило образование до Первой мировой войны, решило проблемы с трудоустройством и карьерой было более успешным в период Великой депрессии, легче адаптировалось и вышло с меньшими потерями, чем то поколение, которое получало образование, строило карьеру в эти годы. Мало того, что данное поколение вступало в более ранние браки, к тому же они были подвержены большим жизненным неудачам от социально-экономических трудностей, до потери образования, что отразилось на их жизнедеятельности в старости.

Немецкие ученые, в конце XX века провели исследование в среде пожилых женщин возраста 85+, от 90 до 104 лет, выяснили, как социальные траектории раннего периода жизни повлияли на гендерные сценарии в течении жизни, и поздний этап жизнедеятельности.

Так когорта женщин, чья образовательная и карьерная деятельность начала складываться до 1918 года, периода Веймарской республики, большая часть из них так и не создали семьи и были одиночками всю жизнь, чем те женщины, карьера которых складывалась 20-30 годы, даже в период нацистской Германии.

Как считали исследователи это связано с тем, что начало века было связано с активизацией женского феминистского движения, расширением их прав и возможностей, что дало женщинам включаться в такие деятельности, которые раньше для них не были доступны, например, вождение автомобиля или заниматься научно-исследовательской деятельностью. Тогда как последующее время было связано не только с экономическими, но и политическими, где предавалось первостепенное значение семье, установки гендерных стратегий разворачивались на дальние перспективы.

Качество старения данных групп имели свои различия. Как отмечают исследователи данного проекта, сети социальных контактов у «матерей» в старческом возрасте было больше, чем у бездетных женщин. При этом у «матерей» в сетях социальных контактов было больше членов семьи, тогда как у бездетных женщин в социальных сетях членов семей и друзей имели равное значение.

Можно отметить, что сеть и виды социальных контактов формируются в исторической перспективе определенные когорты, которые будут иметь свои специфические проявления в социальном функционировании в пожилом возрасте

Так дети, рожденные в 1953-1964 годах, известные как поколение бэби-бумеров, благодаря социальным условиям, которые были характерны для их времени сформировали специфическую группу пожилых людей, которые имеют следующие характеристики:

- они используют интернет, чтобы получить информацию о своих симптомах,
- они стремились раньше выйти на пенсию, но понимали, что необходимо работать дольше, чтобы удовлетворить свои финансовые потребности,
- они не будут жить со своими детьми в глубокой старости, но будут жить со своими партнерами, но уверены, что у них будет доступ к друзьям и родственникам,
- свое будущее они видят больше в социальном и экологическом контексте, чем медицинском, но они не отрицают социальное обслуживание.

### **Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте особенности ЖСЧ в контексте подходов к клинической социальной работе.
2. В чем специфика периодизации ЖСЧ применительно к практике клинической социальной работы.



3. Раскройте основы социальной интеграции человека в контексте проблем социализации и развития.
4. Покажите особенности ЖСЧ на этапе развития детства.
5. В чем особенности ЖСЧ на этапе юности.
6. Раскройте биопсихосоциальные особенности ЖСЧ на данном этапе.
7. Как психологические теории объясняют ЖСЧ на данном этапе.
8. Раскройте особенности процессов инволюции в системе «личность-в-окружающей среде».
9. Покажите какие основные риски и проблемы характерны для развития человека на данном этапе?
10. В чем особенность процессов децелерации на данном этапе?

1. Учебная дисциплина – «**Жизненный цикл человека**»
2. Раздел. **Этапы социального функционирования и стагнации как фазы жизненного сценария развития человека**
3. Тема лекционного занятия-  
**Тема 2.1. Этап социального функционирования в процессе развития и социализации человека.**
4. Цель занятия. **дать общие подходы к практике клинических социальных работников с клиентами, имеющими функциональные ограничения.**
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Этап социального функционирования. Основные фазы и периоды социализации человека .	Опрос, оценка знаний студентов
2	Психологическое развитие человек на данном этапе	Опрос, оценка знаний студентов
3	Формирование Я-профессионального как важнейшей личностной доминанты на данном цикле жизненного пути.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Психологические концепции развития личности	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

Тема лекционного занятия. **Этап социального функционирования в процессе развития и социализации человека.**

### **Этап социального функционирования в контексте проблем развития и инволюции**

Данный этап, этап социального функционирования условно разбивается на две части с 21 года до 40 лет, а затем с 40 до 60 лет. На данном этапе происходят важнейшие события в жизнедеятельности человека. Реализуются гендерные сценарии отцовства- материнства, «происходит запуск нового жизненного сценария человека». Родительство становится одной

из важнейших функций, которая реализуется в воспитании, социализации и инкультурации и все это происходит в системе развития индивидуально-личностных функций и интенций.

На данном этапе карьера и образование реализуются совместно, происходит осмысленное «присвоение» знаний и компетенций, поскольку это связано с комплексным отношением к жизни, профессии, семье и детям. Социальные контакты расширяются за счет доменов семьи, профессии, родственных и дружеских отношений, в контексте гендерного, этнического, культурного и духовного взаимодействия с социальными группами и общественными институтами.

### *Психологическое развитие*

Психологическое развитие в контексте данного жизненного цикла определено семейными и профессиональными связями, рождением детей, их социализацией и «выпуском» в жизнь. Важнейшим жизненным переходами являются начало и окончание карьеры, которая связана с возрастными характеристиками человека.

### *Психическое развитие человека в теории Э. Эриксона*

Данный этап в периодизации Э. Эриксона начинается с шестого этапа.

*Шестой этап* - начало взрослой жизни (20-40) лет человек может потерять свое лицо, в процессе взаимодействия с окружающими людьми. Человек стремится войти в дружеские и любовные отношения. Большое значение играют устойчивые моральные основы и сформированные требования к личностным обязательствам в отношении окружающего мира и других людей. На этой стадии человек тяжело переживает свою изолированность.

*Средний возраст (40-65) лет* человек учиться быть полезным для других. Формируется потребность в том, чтобы его ценили, обращались за содействием. Важным компонентом жизнедеятельности человека - быть востребованным. На этой фазе реализуются потребности в воспитании, в близости к собственным детям, в творчестве и деятельности. Опасность проявляется в том, что застой и стагнация не дают возможности для самореализации личностной и профессиональной.

*Последняя фаза жизни от 65 и старше* он обозначил как позднюю зрелость. В этот период у человека ухудшается здоровье, он стремится к уединению, сталкивается со смертью супруга, близких друзей.

С позиций Э. Эриксона в этот период человек сталкивается не столько с психосоциальным кризисом, сколько с интегративной оценкой всей прожитой жизни. Только в старости приходит настоящая зрелость человека, позволяющая ему оценить предшествующий опыт и достижения. Это полюс, обозначенный им как мудрость.

На другом полюсе находятся люди, не реализовавшие свои возможности, осознающие невозможность начать все сначала. Отсюда преобладают два типа раздражения у таких людей: сожаление о невозможности начать жизнь с начала, и отрицание своих недостатков, проецируя их на окружающий мир.

### *Гендерное развитие*

Гендерное развитие на данном этапе достаточно тесно связано с реализацией человека в семье и профессии, фемининные и маскулинные сценарии не только выступают в качестве различий, но и определяют стратегии жизненного сценария человека на данном этапе.

### **Фемининные подходы к пониманию женских жизненных стратегий**

Традиционно особенности женского гендерного сценария жизни рассматривают в контексте их функционирования в семье. Однако, в начале XXI данный подход расширяется, жизненный женский сценарий осмысливается в различных контекстах, таких как работа, где акцент делается на возможности карьерного роста, здоровья, где феномен женского здоровья, репродуктивные функции

женщины являются основой исследования, политическая активность женщин и другие проблемы.

Тем не менее, в научной литературе ведущим подходом является подход, описывающий развитие женских ролевых сценариев в жизненном цикле семьи.

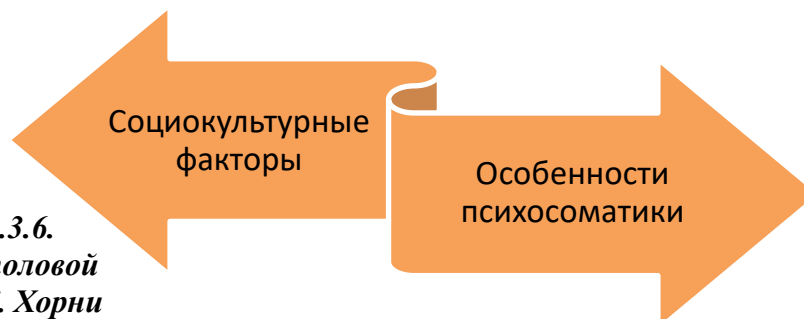
Фемининные женские сценарии в контексте жизненного цикла осмысливаются в логике антропологических подходов, психологических подходов и подходов нравственного развития как доминант женского жизненного цикла на этапе социального функционирования.

### Антропологические подходы к фемининности

Клинические наблюдения *Ш. Радо*, *Х. Дейча*, *М. Клейн*, позволили *К. Хорни*, на основе концепций психоанализа, выделить наиболее существенные интегральные характеристики «женского мазохизма», как концепта подчинения женщин мужчинам. Концепт «женского мазохизма» определял системные характеристики различий между полами.

Основываясь на работы *З. Фрейда*, она, тем не менее, считала, что феномен женственности невозможно понять только с позиций сексуальности, что процесс женской сущности значительно сложнее. Исследовательница рассматривала две группы факторов, социокультурные и биологические, которые позволяли объяснить феномен женского мазохизма, как системного феномена фемининности.

Социокультурные – средовые, факторы подчинения женщин мужчинам оформились в результате институционализации общества, и впоследствии «транслировалось» в процессе исторического воспитания и социализации обоих полов, закрепляясь в «коллективном бессознательном». Вторая группа факторов была связана с особенностями психосоматики мужчин и женщин, их особенностями «функционирования» на основе различий «анатомического аппарата».



**Рисунок 1.3.6.**  
**Особенности половой дифференциации по К. Хорни**

Исследуя средовые факторы дифференциации на основе социокультурного анализа *К. Хорни* полагала, что в обществе сложились определенные комплексы представлений и отношений, определяющих подчиненное положение женщин – мужчинам, среди них основными являлись:

- ... женщина считается существом, которое в целом ниже мужчины...;
- женщина экономически зависит от мужчины или семьи, так как это способствует эмоциональной адаптации путем зависимости;
- деятельность женщин ограничивается сферами, где все строится на эмоциональных связях: семьей, религией и благотворительностью...

Помимо сформированных общественных установок, существовали объективные психосоматические различия между женщинами и мужчинами, которые способствовали «верховенству» одних и подчинению других. *К. Хорни* выделяла следующие **анатомо-психологические факторы** различий:

- мужчины в среднем сильнее женщин,
- женщины больше подвержены насилию,

- менструация, дефлорация, деторождение, поскольку это кровавые и болезненные процессы, тоже с готовностью служат реализации мазохистских устремлений,
- биологическая обусловленная асимметрия участия в половом акте...

Рассматривая природу женского мазохизма, *К. Хорни* внесла свою роль к осмыслению гендерных различий, хотя цель ее исследования было изучение особенностей невротизма среди женщин. Тем не менее, работы данного уровня в последствие сыграли свою роль, когда в практике социальной работы начали формироваться технологии помощи женщинам. При этом женщины осмыслились как специфические клиенты социальных служб, в решение проблем которых применялись гендерно-ориентированные технологии помощи. Именно такие подходы дали толчок к изучению «традиционных случаев» в ракурсе гендерной проблематики, например, женский алкоголизм, женские правонарушения, женская инвалидность, проблемы женского психического здоровья и т.д.

### *Психологические подходы к феминности*

Психолог Д. Левинсон, на основе изучения американских женщин, представительниц среднего класса определил особенности их развития в системе жизненного цикла семьи.

Этап, предшествующий взрослению связан с принятием ролей, которые в процессе социализации формируются у девушки. Основной упор в этих ролях делается на брак, семью, детей. Стратегии и мотивы жизнедеятельности сфокусированы вокруг таких ценностей как любовь к детям, сочувствие, сострадание.

*Первый переходный* взрослый возраст для женщин он определяет между 24 – 30 годами, когда они вместо карьеры выбирают семью.

*Второй период ранней* взрослости 32-40 лет жизненный цикл между мужчинами и женщинами может совпадать. Однако, наиболее типичный конфликт в это период для женщин – это меж ролевой конфликт, между ролью матери и хозяйкой дома, и профессиональными ролями. Социальное давление со стороны общества, побуждающее продолжения профессиональной карьеры и потребность семьи в реализации женщиной функций матери, может приводить как стрессам, так и кризисам отношений.

*Третий период* взрослости 40-45 лет стабильный период жизни, благодаря тем социальным типам поведения, которые были сформированы на предшествующих этапах.

*В возрасте 45-60 лет* происходит завершение карьеры у женщин, появляются новые социально-биологические проблемы. С одной стороны, дом покидают дети, и женщинам необходимо приспособиться к новым условиям, называемым «пустое гнездо», где она должна приспособиться к ролям, связанным вне семьи. С другой стороны, для женщин наступает менопаузальный период, и она должна приспособиться к новым гормональным изменениям организма.

*Последняя фаза жизненного цикла* от 60 и старше связана с принятием ролей прародительницы, бабушки, данный цикл связан с потерей друзей, близких, родственников. Намечаются проблемы со здоровьем.

### *Феноменология нравственного развития*

Разграничение между полами осмыслилось и в контексте нравственного развития, данный подход был представлен *К. Гиллиган*.

Исследовательница предложила концепцию морального развития на основе «женских ценностей» таких, как «забота о ближних», «самоотречения». С ее позиций, нравственное развитие женщины проходит ряд стадий, таких как самозабоченность, самопожертвование, самоуважение оформляющихся в процессе жизнедеятельности.

*Уровень 1- самозабоченность.* Этот уровень характеризуется тем, что женщину интересуют субъекты, удовлетворяющие ее потребности. Однако постепенно эгоизм начинает сменяться тенденциями к самоотречению.

Несмотря на то, что женщина еще сосредоточена на собственном благополучии, в случае принятия решений она учитывает интересы других людей.

*Уровень 2- самопожертвование.*

На этой стадии женщина следует социальным нормам. Она переходит к удовлетворению собственных желаний, лишь после удовлетворения потребностей других. Роль «хорошей матери», поведение которой диктует ожидания окружающих, заставляет ее постоянно делать выбор, чувствовать ответственность за свои поступки. На этой стадии осуществляется переход от самопожертвования к самоуважению, где принимается в расчет собственные потребности.

*Уровень 3- самоуважение.* На этом уровне женщина осознает, что только она способна сделать выбор, касающейся ее жизни, если он не причинит вреда людям, связанных с ней семейными и социальными узами. На этом этапе нравственное сознание оформляется в мораль непротivления.

### **Подходы к мужским гендерным ролям**

В подходах к мужским гендерным ролям в социальных науках сложилось три основных подхода:

- феноменологический подход на основе феминистской критики,
- междисциплинарный подход на основе гендерных различий,
- психологический подход.

### **Феминистские научные подходы к феномену маскулинности**

Данные подходы при всех их критике «маскулинного мира», как признают исследователи, имеют достаточно веские основания того, что все социальное научное познание человека в XX века строилось при доминировании исследовательских дискурсов в направлении мира мужчин. Поэтому критика «маскулинно ориентированного познания» имеет историческое обоснование и традиционные научные корни исследований. Вместе с тем, критика феминистского познания природы человека дала толчок для осмысления особенностей идентичности мужчин и женщин, не только на уровне биологии и физиологии пола, но социально - ролевых отношений в обществе.

Феминистская гендерная рефлексия, например, в области практической социальной работы сфокусирована вокруг тем и проблем, которые отличают социальное функционирование субъектов на основе половых различий. Л. Доминелли рассматривая особенности социального функционирования мужчин в обществе, выделила ряд отличий, которые позволяют им вступать в «неравноправные отношения»:

- неравноправная власть, отношения в обществе построены на доминировании мужчин над женщинами;
- доминирование в профессиях, где женщины составляют большинство, мужчины являются руководителями в педагогических, социальных профессиях,
- доминирование в семье, несмотря на то, что нуклеарные патриархальные семьи имеют тенденцию к сокращению,
- ограниченные функции в семье, «мужчины рассматриваются как «кормильцы», а не как участники внутрисемейной жизни,
- мужчины имеют привилегии на институциональном уровне.

### **Междисциплинарный подход к мужским жизненным сценариям**

К мужским гендерным ролям сфокусирован на ряде проблем, таких как феноменология маскулинности, поло - ролевые отношения, специфика проявления маскулинности в контексте био-психо-социальных проблем.



Как считал российский исследователь *И. Кон*, в конце XX века произошли определенные подвижки в подходах к мужским сценариям жизни, по его мнению, по отношению к «традиционной маскулинности», «интеллект стоит выше, чем физическая сила».

В начале XXI века осуществлено ряд исследований американскими и европейскими учеными (*Левантом, О'Нилом, Энглар - Карлсоном*, и другими), которые посмотрели на феномен «маскулинности» с позиций новых факторов, ими были выделены следующие характеристики присущие мужчинам:

- *Общий мужской стиль*: мужчины выстраивают формы отношений через инструментальную деятельность.
- *Способы мужской поддержки*: защита других и сопереживание.
- *Генеративное отцовство*: удовлетворение детских потребностей на ранних стадиях жизнедеятельности в целях развития.
- *Мужская самостоятельность*: использование индивидуальных ресурсов в преодолении трудностей, “быть самим собой”.
- *«Кормилиц семьи»*: иметь значимую работу, которая обеспечивает других
- *Групповая ориентация*: мужчины склонны сотрудничать и объединяться в более крупные сети.
- *Мужская смелость*: мужчины могут достичь многого за счет смелых и рискованных действий.
- *Филантропизм*: мужские филантропические организации имеют богатую историю служения людям.
- *Мужской юмор*: средство коммуникации и общения с различными группами, форма снятия стресса.
- *Мужской героизм*: героические поступки, историческая традиция, неотъемлемая часть мужественности.

*Специфика биопсихосоциальных проблем* выявляет другой вектор отличия мужских гендерных ролей в обществе. Зарубежные исследователи, в частности *С. Журар*, считает, что социальные нормы, процесс социализации вызывают специфические психосоциальные дисфункции у мужчин, которые проявляются в психических заболеваниях, алкоголизме, преступности, тенденциях суицидального поведения, в различных формах агрессивного поведения.

### ***Психологические теории маскулинности***

Психологические теории, определяющие специфику психосоциального развития мужчины на протяжении жизненного цикла, представлены различными подходами, одна из них, концепция Д. Левинсона, который выделял четыре взрослых периода у мужчин.

*Ранняя зрелость 22-28 лет*, в данный период молодые люди покидают свой дом, начинают самостоятельную жизнь, профессиональный статус мужчины не совсем определен, осуществляется поиск профессиональной самореализации.

*Переходный период 28-33 года* – этот период осмысливается как кризисный, высока вероятность развода, смена профессии.

*Переходный период 32-40 лет* намечается стабилизация во взрослой жизни, мужчина имеет потребность в большей независимости, высока вероятность формирования конфликтных отношений с членами семьи, коллегами и друзьями. Существует пять курсов жизненного сценария, включая альтернативные: продолжение профессии, корректировка курса на «основе предшествующих неудач», радикальная перемена деятельности, на основе жизненных вызовов, повышение по службе, «хроническая нестабильность» до конца возрастного цикла.

*Средний возраст 40-45 лет*. Для данного периода мужчинами решены, как правило, следующие задачи: они определяют себя в терминах мудрости, а не «физической силы»; умеют ценить других, дружбу; осуществляется «эмоциональная подвижка», так как данный возраст, возраст начала потерь друзей и близких; они лабильны в своих оценках. Д. Левинсон считает, что данный период соответствует «кризису среднего возраста», однако он

стабилизируется благодаря паттернам повеления, выработанным в предшествующие периоды жизни.

*Переходный период 50-55 лет*, мужчины не переживают очередной кризис, если не пережили его раньше.

*Переходный период 55-60 лет* – стабилизация, переход к пенсионному возрасту и поздней взрослости.

*Поздняя взрослость от 65 и старше*. Намечается снижение умственной и физической активности, формирование новых семейных ролей, дедушки, происходит потеря статуса. Осуществляется подготовка к смерти.

### ***Карьера и жизненный цикл человека***

В данный период жизнедеятельности человека активизируются гендерные стратегии как мужчин, так и женщин. Как считают европейские исследователи в отношении карьеры женщин, существует сегрегация, несмотря на то, что больше женщин в XXI веке представлено в системе управления, юридической отрасли, тем не менее образовательный рынок в большей степени представлен женщинами, так 82% в начальной и средней школе трудятся женщины, 95% воспитателей в учреждениях представлено исключительно женщинами. Здесь необходимо говорить о том, что не только система образования в основном представлена женщинами, но этот факт находит свое подтверждение в сфере здравоохранения, социальной защиты, торговли и сфере услуг и гостиничного бизнеса.

Мужскими считаются профессии, которые связаны с управлением, добычей полезных ископаемых, машиностроением, военным делом и бизнесом и транспортом.

### ***Образование***

С учетом того, что технологический процесс становится все более сложным, считается, что процесс образования в XXI в. не может завершиться для человека на какой-то стадии его личностного и индивидуального развития. Это предполагает, например, в Болонском процессе, что процесс образования должен сопровождать человека в течение всей его жизни, поскольку вызовы рынка требуют адекватного на них реагирования. Иными словами, человек на различных фазах социализации должен обладать компетенциями, необходимыми и достаточными, чтобы быть успешным в конкурентной борьбе на рынке труда в ситуации «здесь и сейчас».

Развитие рынка, как правило, предполагает наличие нового профессионального опыта, порой не связанного с предшествующим социальным и профессиональным опытом человека, примером тому могут быть вызовы информационной революции. Поэтому постоянное воспроизводство знаний через систему образовательных институтов в течение всей жизни является необходимым условием жизнедеятельности современного человека, его соответствия достигнутому уровню потребления, социального статуса, тем социальным ролям, которые стали неотъемлемой частью его общественного бытия. Система знаний, тем самым в этот период жизнедеятельности, становится системой социальной безопасности человека и его индивидуального благополучия.

### ***Запуск нового жизненного сценария в контексте динамики семейных отношений***

В этот период осуществляется «запуск нового жизненного сценария», в созданном институте семьи начинает формироваться человек. Это важнейший жизненный переход человека, который позволяет ему реализовывать как новые гендерные, так и социальные роли. Включаться благодаря ребенку в систему общественных, воспитательных, поддерживающих, охраняющих отношений, которые на ранних этапах либо отсутствовали, либо не были актуализированы.

Среди различных моделей семьи, которые отражают новые спектры социальной активности человека остановимся на модели жизненного цикла, предложенного *Б. Картером и М. Макголдрикком*.

Данный подход к жизненному циклу продолжает традицию описания жизнедеятельности человека в контексте поворотных событий семьи как социального института.

Исследователи в схему возрастных изменений вносят элементы культурного фона, историческую эпоху, которая своеобразным образом находит отражение в жизненном цикле семьи, определяя своеобразие ее социального функционирования в контексте времени и пространства.

Ученые в своем подходе выделяют эмоциональные связи в семье, как основополагающие, влияющие на становление и развитие личности, в этой связи они последовательно показывают их роль на каждом этапе развития человека на всех этапах становления.

Понимая тот факт, что в реальности вариации семейных циклов имеют более сложную и многообразную структуру, они считали, что для всех типов семей важен фактор эмоционального равновесия, который связан как с прибавлением, так и потерей членов семьи, которые являются объективными параметрами развития, характерные для всех семейных вариаций.

Предложенная схема развития жизненного цикла семьи отражает как вертикальные, так и горизонтальные связи.

Вертикальные связи показывают наследственные и социокультурные программы поведения, которые могут иметь отклонения от нормы. Вертикальная ось включает в себя историю семьи, модели отношений и социального функционирования, передающиеся из поколения в поколение. На данной схеме возможно осмыслить семейные отношения, табу, ярлыки, проблемы, в контексте которых осуществляется процесс развития личности. Горизонтальная ось отражает эмоциональное, когнитивное, физическое развитие личности в контексте семейной системы.

### **Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

1. Покажите в чем особенность данного периода в ЖСЧ.
2. Какие важнейшие этапы проходит человек в процессе социализации на данном этапе?
3. Раскройте основные этапы ЖСЧ с позиций концепции Э. Эриксона.
4. Покажите в чем особенности психологического развития с позиций Д. Левинсона.
5. Дайте общую характеристику подходов с позиций нравственности К. Гиллиган.
6. Раскройте особенности к жизненному циклу семьи в концепции Б. Картер и М. Макголдрик.
7. Раскройте особенности теории морального развития Т. Колберга.
8. Покажите особенности инволюционных процессов в жизненном сценарии человека на данном этапе жизненного пути человека.
9. Как проблемы инволюции отражаются на здоровье человека на данном этапе.
10. Раскройте особенности деструктивного поведения человека на данном этапе.

1. Учебная дисциплина – **Жизненный цикл человека**

2. Раздел 2. **Этапы социального функционирования и стагнации как фазы жизненного сценария развития человека**

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 2.2. Этап сохранения и поддержки неутраченных функций человека.**

4. Цель занятия. сформировать у слушателей представление об экзистенциальных подходах в клинической социальной работе.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	ЖСЧ пожилого и престарелого человека.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Психологические теории старения человека.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Психологические теории старения в логике процессов геронтогенеза.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Классические теории старения	Опрос, оценка знаний студентов

#### 6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

#### Тема лекционного занятия.

Возрастные изменения человека являются объективными факторами его жизнедеятельности, которые связаны с процессом старения. Процесс старения – это биопсихосоциальный процесс, где факторы здоровья играют не последнюю роль в определении возможностей социального функционирования человека.

Особенности биопсихосоциального функционирования пожилого человека заключается в том, что на фоне снижения физиологических, когнитивных способностей, уменьшаются его возможности социального функционирования, которые могут являться негативным фактором осложняющим течение приобретенных болезней.

В пожилом возрасте происходит обострение сердечно-сосудистых заболеваний, а также таких заболеваний как артрит, гипертония, которые являются «непременными атрибутами» старости.

Наблюдаются проблемы со слухом и зрением. Согласно зарубежным источникам 30% лиц достигших 65 летнего возраста имеют проблемы со слухом, 13% со зрением, процент людей имеющих проблемы со зрением старше 85 лет увеличивается на 27%.

Как пишут исследователи протекание гипертонии в среднем и пожилом возрасте имеют свои особенности. Если в среднем возрасте гипертония и высокое давление приводят к низкому уровню профессиональной активности, то в более позднем возрасте эти факторы могут быть факторами риска развития болезни Альцгеймера.

Внешние факторы, факторы окружающей среды могут выступать своеобразными триггерами развития или активизации болезней у пожилых людей.

Психосоциальные факторы такие как бедность, условия проживания, образ жизни в пожилом возрасте могут являться одними из стрессоров увеличения риска сердечно-сосудистых заболеваний.

Чувство безнадежности, которое возникает у мужчин пожилого возраста, согласно зарубежным исследованиям, может приводить к развитию каротидного атеросклероза. Среди различных причин, не только воспалительных процессов в эндотелии, приводящих к каротидному атеросклерозу, исследователи выделяют и факторы «жизненного истощения», среди которых общая усталость, раздражительность, деморализация.

В пожилом возрасте «небиологические факторы» факторы могут приводит к различным заболеваниям и функциональным расстройствам.

Так по наблюдению западно-европейских специалистов, к сердечно-сосудистым заболеваниям среди пожилых людей может привести социальная изоляция, проживание в одиночестве.

Многочисленные исследования показывают, что низкий уровень эмоциональной поддержки пожилого человека, когда он имеет множественные заболевания, негативно сказывается на его здоровье. Зарубежные наблюдения показали, что пожилые люди, и мужчины, и женщины, имеющие сердечно-сосудистые заболевания, не имеющие достаточной эмоциональной поддержки в три раза больше имеют риск смертельного исхода.

Клиническая геронтологическая социальная работа должна учитывать при работе с клиентами пожилого возраста не только проблемы их социального функционирования, но учитывать различные синдромы, которые характерны при различных заболеваниях, чтобы эффективно осуществлять социальную поддержку и социальный уход.

Среди возможных классификаций к описанию феноменологии старости, можно отнести концептуальный подход *Биррена и Реннера*, их взгляды соответствуют системным взглядам на процесс старения, который общепринят в современном научном социальном познании.

Исследователи процесс старения, традиционно, предлагают соотносить с тремя групп факторов с:

- биологическим возрастом,
- психологическим возрастом,
- социальным возрастом.

Каждый из представленных факторов обладает своими системными характеристиками, позволяющими определить свой уровень процесса старения.

#### *Биологические траектории развития пожилых людей*

Биологические траектории развития человека являются определяющими в осмыслении его жизненного цикла, а особенно на фазе геронтогенеза.

Поздний период жизненного цикла человека имеет различные классификации в научной литературе. В практике геронтологической социальной работы они необходимы для понимания биопсихосоциального функционирования человека на поздних стадиях.

В основе многочисленных возрастных периодизаций лежат различные основания, но все они сфокусированы вокруг следующих детерминант:

- здоровья человека,
- возрастных особенностях социального функционирования (социальные роли, возможность не быть включенным в трудовые отношения, наличие свободного времени и т.д.),
- финальном этапе жизни (на основе региональных демографических тенденциях).

Эти детерминанты определяют специфику периодизацию поздних этапов человека.

Несмотря на общепризнанный статус различных типов старения, именно хронологический возраст наиболее часто используется в качестве классифицирующей переменной в исследованиях, посвященных воздействию старения.

Например, британский исследователь *Д. Бромлей*, предложил классификацию старения человека, которая состояла из трех фаз:

- «удаление от дел» (65-70 лет),
- старость (70 и более лет),
- дряхлость, болезненная старость и смерть.

В современной отечественной и зарубежной научной литературе принято выделять, также трехчастную структуру процесса геронтогенеза, в этой связи выделяют следующие возрастные группы:

- молодые-пожилые (отдельные ученые их называют «биологической элитой»),
- пожилые среднего возраста,
- престарелые.

*К первой группы* относится когорта мужчин и женщин от 65 до 74 лет. Как правило мужчины и женщины в этой возрастной группе не соответствует друг другу, женщин больше чем мужчин. Если обратиться к российской статистике, то на 1000 мужчин в возрасте от 65 до



69 лет женщин приходится 1679, и эта цифра существенно разнится после 70 лет, в этой возрастной когорте женщин составляло на 2018 год 2406 человек.

*Ко второй группе относят* мужчин и женщин возрастного диапазона 75-84 лет. Данная возрастная группа уже существенно отличается от предшествующей. Как отмечают исследователи для них характерно наличие медицинских проблем, рост инвалидизации. Однако по зарубежным исследованиям отмечается, что благодаря реабилитационной работе и терапии, пожилые люди данной группы меньше страдают от психологических проблем, чем предшествующая группа. Они меньше находятся в депрессивном состоянии и состоянии тревоги. Вместе с тем они требуют более всестороннего подхода к их проблемам, включающих решение не только биопсихологических проблем, но и социальных.

*Группа престарелых людей* свыше 85 лет и старше сталкивается с различными заболеваниями и функциональными ограничениями. Согласно исследованиям, данная возрастная когорта в 2000 году насчитывала во всем мире 70 миллионов человек, то ожидается, что в данной группе в 2025 году во всем мире будет около 153 миллионов, и наибольшая концентрация в развивающихся странах. В этой группе наблюдаются проблемы со здоровьем, когнитивные расстройства, проблемы ориентации в пространстве и ряд других проблем.

#### *Ролевые задачи пожилого человека в контексте физиологических изменений*

Как мы рассмотрели выше пожилые и престарелые люди на фазе геронтогенеза имеют свой внутренний контекст жизнедеятельности, который определен физиологическими процессами старения.

Учитывая данные факторы, по мнению американских антропологов *Маргарет Кларк и Барбары Андерсон*, пожилые люди должны на данном этапе жизнедеятельности решить определенные адаптивные задачи, к которым они отнесли:

- *Признать то, что старение связано с ограничениями.* Возраст ограничивает определенные физические и умственные способности человека. Способность признавать это факт, а не отрицать, является основополагающей задачей.
- *Изменить физическую активность и социальные роли.* Как только люди принимают ограничения, они должны приспособиться к изменениям интенсивности в жизнедеятельности: получать помощь в ведении домашнего хозяйства, снизить рабочую нагрузку, переехать в меньшую квартиру и т.д.
- *Найти новые способы удовлетворения своих потребностей.* Когда старые проблемы или их решение не позволяют находить новые средства для удовлетворения физических, эмоциональных и экономических потребностей, необходимо найти взаимозамену для деятельности, обеспечения доходов, общения, интересов. Исследования показывают, что неудача в реализации этой задачи является основной и наиболее частой причиной неадаптивного успешного старения.
- *Разработать новые критерии для самооценки.* Пожилой человек должен уметь чувствовать себя достойно и удовлетворенным от принятия других ролей, связанными с работой. Это одна из проблем в нашем ориентированном на работу индустриальном обществе, которое не придает большого значения отдыху, играм, свободному времени, предоставляя мало ролей для вышедших на пенсию работников.
- *Установить новые ценности и цели для жизни.* Пожилые люди должны найти и принять новые ценности в своей социальной среде. Успех предполагает развитие позитивных отношений с другими и получение от них положительной обратной связи.

#### *Психологические траектории пожилого человека*

Психологические траектории геронтогенеза в психологическом познании осмысливается с позиций понимания получения субъективного опыта человека и его индивидуального развития в социуме в процессе жизнедеятельности.

#### *Эпигенетическая теория Э. Эриксона*

Э. Эриксон в своей эпигенетической теории описывает поэтапную систему развития человека. Психолог один из первых, по мнению специалистов, стал рассматривать этапы позднего возраста как особенность развития, а не как период стагнации, упадка и потери.

Э. Эриксон в более поздних работах определял пожилой возраст от 60 до 75, и от 75 лет до смерти. И если на первом этапе перед человеком стояли задачи, которые необходимо было решать в логике двух дилемм «отчаяния» и «эго-интеграции», то на следующей фазе старения - между «смертью и бессмертием».

Кризис на данном этапе, с позиций автора концепции, - это целостностное восприятие жизненной картины, в которой человек находит смысл в воспоминаниях, либо он вместо этого оглядывается на жизнь с неудовлетворенностью.

Термин «целостности» включал в себя эмоциональную интеграцию человека, который принимает свою жизнь как личную ответственность. Целостность включает в себя не столько произошедшие события, сколько отношения к ним в процессе жизнедеятельности.

Кризис на данной фазе разрешается, если человек находит смыслы в определенных целях, даже в страданиях, однако, если они отсутствуют, человек испытывает неудовлетворенность, которая на фоне осознания неизбежной смерти приводит человека в отчаяние. Ситуация усугубляется на фоне снижения физической активности, здоровья, смерти супруга, финансовых проблем и т.д.

Как писал ученый 60 годам большинство людей завершают свои родительские обязанности и выходят на пенсию. В основном родительство и профессиональные обязанности занимают большую часть жизни человека, они-то и определяют, с точки зрения автора, целостность самоидентификации индивида на последних стадиях развития.

С позиций **Э. Эриксона** в этот период человек сталкивается не столько с психосоциальным кризисом, сколько с интегративной оценкой всей прожитой жизни. Только в старости приходит настоящая зрелость человека, позволяющая ему оценить предшествующий опыт и достижения. Это полюс, обозначенный им как мудрость.

Можно отметить, что на основе психологических личностных характеристик британский социолог **С. Рейхард** выделил пять типов пожилых людей:

- **«Зрелый тип»** - свободный от конфликтов пожилой человек, принимающий себя без сожалений о прошлом, обладающий личной независимостью, склонный к сотрудничеству.
- **«Кресло-качалка»** - зависимый, полагаются на помощь других, пассивный, приветствующий возможность отдохнуть и освободиться от обязанностей и ответственности, считающий, что старость – это время досуга.
- **«Панцирный тип»**- имеющий высокоразвитую систему защиты от тревог старения, чрезмерно амбициозный, активная деятельность выступает «доказательством» здоровья, личной независимости, нуждаемости в посторонней помощи.
- **«Агрессивный тип»** -обвиняющий других, неспособный принять свой стареющий статус, не склонный к сотрудничеству, приписывающий неудачи на протяжении всей жизни, неспособный к планированию, «выплескивающий» агрессию на окружающих.
- **«Ненавидящий тип»** - самообвинения, видит исключительно разочарование в жизни, недостаточно приспособлен к жизни пожилого человека, «агрессия внутри» пожилого человека.

### *Социальные траектории пожилого человека*

Социальные траектории пожилого человека определяют физиологические, психологические факторы, о которых мы говорили выше.

Социальные роли также будут зависеть от способности пожилого человека адаптироваться к изменениям и потерям, которые становятся неизбежными в этот период жизни.

Адаптация как социальный фактор связана и с таким явлением как прекращение активной профессиональной деятельности, что влияет не только на мотивацию к жизнедеятельности, но отсутствие занятости влияет на изменение социального статуса человека. Снижению социальных контактов, потеря профессиональной идентичности становится фактором стресса, который может перерасти в депрессию.

С другой стороны, отсутствие занятости формирует новые страхи, в основе которых страх быть бременем для окружающих людей.

Все эти социальные аспекты жизнедеятельности пожилых и престарелых людей осмысливают социальные теории.

*Теория повышенной зависимости.* Согласно данной теории с возрастом люди становятся более зависимыми от других. Многие пожилые люди нуждаются в помощи в процессе удовлетворения своих повседневных потребностей. Такая ситуация может привести к зависимости от опекунов: членов семьи, родственников, друзей, медицинских работников.

Жизнедеятельность многих пожилых людей осуществляется в домах престарелых, которые могут оказывать сильное социальное и эмоциональное воздействие на их благополучие.

Пожилые люди могут бороться с чувством вины, стыда или депрессии из-за их повышенной зависимости, особенно в обществах, где забота о пожилых людей рассматривается как бремя. Если пожилой человек должен отойти от друзей, сообщества, своего дома или других знакомых аспектов своей жизни, чтобы войти в дом престарелых, они могут испытывать изоляцию, депрессию или одиночество.

### *Теория "человек в окружающей среде"*

Теория "человек в окружающей среде" была предложена *Дж. Лоутоном*. Экологическая модель *Дж. Лоутона* рассматривается в практике помогающих профессий как фундаментальная для работы с пожилыми людьми, она связана с окружающей средой и повседневной деятельностью.

Исследователь считал, что пожилого человека необходимо рассматривать, как субъекта, сохранившего определенные способности и индивидуальные сильные стороны, которые обусловлены и реализуются с требованиями окружающей среды.

Реализуемый подход "человек-в-среде" осмысливает пожилого человека в контексте динамических изменений как самого субъекта, физиологическая и психологическая динамика, так и среды, которая также постоянно изменяется. В этом сущность диалектики подхода «человек-в-среде».

Диалектический подход рассматривает способность пожилого человека чувствовать и понимать свои изменения в физиологической и психологической динамике, способность его понимать постоянно меняющиеся требования окружающей среды, которые сходятся на нем.

Теория "человек-окружающая среда" рассматривается как сложная система, представляющая собой паттерн многих подсистем, взаимодействующих друг с другом, отражающий множественность взаимодействий.

## **Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте основные подходы к теории старения в отечественном и зарубежном познании.
2. В чем особенность подходов к процессам старения с позиций биологических теорий.
3. Какие особенности процессов старения раскрывают психологические теории.
4. Как социологические теории старения определяют место человека в системе социальных институтов на заключительной фазе его жизненного пути?

5. Раскройте основные факторы биопсихосоциального функционирования человека в контексте факторов здоровья.
6. Раскройте особенности классификаций проблем здоровья пожилого человека с позиций МКБ-10.
7. Какие новые тенденции в жизнедеятельности человека привнесла пандемия КОВИД-19?
8. Раскройте особенности функционирования пожилого человека с проблемами психического здоровья.
9. Покажите особенности функционирования пожилого человека с различными типами инвалидности.
10. В чем особенность психологии общения с пожилыми людьми, имеющими различные заболевания?

**Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты практических (семинарских) занятий по дисциплине (модулю)**

**КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

**ЗАДАНИЯ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ РАЗДЕЛА 1**

1. Учебная дисциплина – «Жизненный цикл человека»
2. Раздел 1. Теоретические подходы и ранняя стадия развития жизненного цикла человека
3. Тема лекционного занятия-  
**Тема 1.1. Теоретические подходы к жизненному циклу человека в социальном познании**
4. Цель занятия. Сформировать у слушателей целостное представление о теоретических подходах к ранним этапам жизни человека в научном познании.
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Донаучные подходы к жизненному сценарию человека	Опрос, оценка знаний студентов
2	Научный подход к жизненному сценарию человека.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Развитие подходов к жизненному сценарию человек в чикагской школе социологии.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Экологические подходы к жизненному сценарию человека	Опрос, оценка знаний студентов
5	Психологические концепции жизненного пути человека.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

**Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте основные причины формирования подходов к жизненному циклу человека на основе концепции М. Элиаде.
2. В чем особенность подходов к ЖСЧ в западной цивилизации?
3. Покажите особенность подходов к ЖСЧ в восточной цивилизации?
4. Какие представления о ЖСЧ были характерны для древних славян?
5. Какие основные подходы начинают формироваться к ЖСЧ в социологическом познании? Приведите примеры.
6. Экологические подходы к ЖСЧ. В чем отличие данных подходов от социологических?
7. Раскройте особенности подходов социальных сетей Р. Кана и Т. Антонуччи?
8. Покажите особенность психологических подходов к ЖСЧ.
9. Раскройте психологические подходы к ЖСЧ С Л. Рубинштейна.
10. Покажите особенности подходов к ЖСЧ К.А. Абульхановой-Славской.

1. Учебная дисциплина – «**Жизненный цикл человека**»
2. **Раздел 1. Теоретические подходы и ранняя стадия развития жизненного цикла человека**
3. Тема лекционного занятия-
- Тема 1.2. Этап развития человека на ранних этапах социализации**
4. Цель занятия.
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Этап социальной интеграции человека в контексте проблем развития и стагнации.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Процессы развития и децелерации как факторы социализации и энкультурации человека.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Детство и юность как важнейшие этапы жизни человека.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Теоретические подходы к данным этапам человека.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

**Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте особенности ЖСЧ в контексте подходов к клинической социальной работе.
2. В чем специфика периодизации ЖСЧ применительно к практике клинической социальной работы.
3. Раскройте основы социальной интеграции человека в контексте проблем социализации и развития.



4. Покажите особенности ЖСЧ на этапе развития детства.
5. В чем особенности ЖСЧ на этапе юности.
6. Раскройте биопсихосоциальные особенности ЖСЧ на данном этапе.
7. Как психологические теории объясняют ЖСЧ на данном этапе.
8. Раскройте особенности процессов инволюции в системе «личность-в-окружающей среде».
9. Покажите какие основные риски и проблемы характерны для развития человека на данном этапе?
10. В чем особенность процессов децелерации на данном этапе?

## ЗАДАНИЯ К РАЗДЕЛУ 1

**Форма задания: реферат**

### **Примерный перечень тем рефератов к разделу 1:**

1. Раскройте особенности ЖСЧ в контексте подходов к клинической социальной работе.
2. В чем специфика периодизации ЖСЧ применительно к практике клинической социальной работы.
3. Раскройте основы социальной интеграции человека в контексте проблем социализации и развития.
4. Покажите особенности ЖСЧ на этапе развития детства.
5. В чем особенности ЖСЧ на этапе юности.
6. Раскройте биопсихосоциальные особенности ЖСЧ на данном этапе.
7. Как психологические теории объясняют ЖСЧ на данном этапе.
8. Раскройте особенности процессов инволюции в системе «личность-в-окружающей среде».
9. Покажите какие основные риски и проблемы характерны для развития человека на данном этапе?
10. В чем особенность процессов децелерации на данном этапе?

### ***Методические материалы к выполнению реферата***

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует

рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится сверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

#### **Алгоритм работы над рефератом**

##### **7. Выбор темы**

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

8. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

##### **9. Основные требования к введению:**

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

10. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

11. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

12. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

#### ***Критерии оценки реферата***

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

## **РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ К РАЗДЕЛУ 1: форма рубежного контроля – компьютерное тестирование**

### **Примерный перечень тестовых заданий**

#### **Модуль контрольного тестирования № 1 .**

##### **Вариант 1**

##### **Раздел 1**

***(??) Технология планирования в социальной работе с клиентом связана со следующим фактором:***

***(!) технологическими,***

***(?) социальными***

***(?) политическими***

***(?) экономическими***

***(??) Технология планирования в социальной работе с клиентом — это такой вид деятельности, который позволяет оптимально распределять***

***(?) группы***

***(?) очереди***

***(!) ресурсы***

(?) заявки

**(??) Американские психологи В. Рейд и Л. Эпштейн (1980-е гг.) предлагали выделять определенные фокусы проблемы, при этом проблемы клиента должны транслироваться потребностями**

(?) в решении проблем

**(!) в изменениях**

(?) в предоставлении ресурсов

(?) в преодолении барьеров

**(??) Выраженная потребность, которую клиенты непосредственно ощущают, о которой говорят, и что является предметом**

**(!) тревог**

(?) достижений

(?) решений проблем

(?) дискуссий

**(??) Клиенты должны быть вовлечены в процесс формулирования**

(?) проблем

(?) предоставления ресурсов

(?) технологий

**(!) целей**

**Материалы по выполнению тестирования.**

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

**Критерии оценки теста:**

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

## ЗАДАНИЯ К ЗАНЯТИЯМ РАЗДЕЛА 2

1. Учебная дисциплина – «Жизненный цикл человека»
2. Раздел. **Этапы социального функционирования и стагнации как фазы жизненного сценария развития человека**
3. Тема лекционного занятия-  
**Тема 2.1. Этап социального функционирования в процессе развития и социализации человека.**
4. Цель занятия. **дать общие подходы к практике клинических социальных работников с клиентами, имеющими функциональные ограничения.**
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Этап социального функционирования. Основные фазы и периоды социализации человека .	Опрос, оценка знаний студентов
2	Психологическое развитие человек на данном этапе	Опрос, оценка знаний студентов
3	Формирование Я-профессионального как важнейшей личностной доминанты на данном цикле жизненного пути.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Психологические концепции развития личности	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

### Вопросы к обсуждению:

1. Покажите в чем особенность данного периода в ЖСЧ.
2. Какие важнейшие этапы проходит человек в процессе социализации на данном этапе?
3. Раскройте основные этапы ЖСЧ с позиций концепции Э. Эриксона.
4. Покажите в чем особенности психологического развития с позиций Д. Левинсона.
5. Дайте общую характеристику подходов с позиций нравственности К. Гиллиган.
6. Раскройте особенности к жизненному циклу семьи в концепции Б. Картер и М. Макголдрик.
7. Раскройте особенности теории морального развития Т. Колберга.
8. Покажите особенности инволюционных процессов в жизненном сценарии человека на данном этапе жизненного пути человека.
9. Как проблемы инволюции отражаются на здоровье человека на данном этапе.
10. Раскройте особенности деструктивного поведения человека на данном этапе.

1. Учебная дисциплина – **Жизненный цикл человека**

2. Раздел 2. **Этапы социального функционирования и стагнации как фазы жизненного сценария развития человека**

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 2.2. Этап сохранения и поддержки неутраченных функций человека.**

4. Цель занятия. сформировать у слушателей представление об экзистенциальных подходах в клинической социальной работе.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	ЖСЧ пожилого и престарелого человека.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Психологические теории старения человека.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Психологические теории старения в логике процессов геронтогенеза.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Классические теории старения	Опрос, оценка знаний студентов



6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

### **Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте основные подходы к теории старения в отечественном и зарубежном познании.
2. В чем особенность подходов к процессам старения с позиций биологических теорий.
3. Какие особенности процессов старения раскрывают психологические теории.
4. Как социологические теории старения определяют место человека в системе социальных институтов на заключительной фазе его жизненного пути?
5. Раскройте основные факторы биопсихосоциального функционирования человека в контексте факторов здоровья.
6. Раскройте особенности классификаций проблем здоровья пожилого человека с позиций МКБ-10.
7. Какие новые тенденции в жизнедеятельности человека привнесла пандемия КОВИД-19?
8. Раскройте особенности функционирования пожилого человека с проблемами психического здоровья.
9. Покажите особенности функционирования пожилого человека с различными типами инвалидности.
10. В чем особенность психологии общения с пожилыми людьми, имеющими различные заболевания?

## **ЗАДАНИЯ К РАЗДЕЛУ 2**

**Форма задания: контрольная работа**

### **Примерные темы контрольных работ:**

1. Классификация теорий старения человека на основе биологических детерминант: клеточного уровня и молекулярного уровня.
2. Развитие психологических теорий старения человека в XX веке.
3. Классические теории старения: теория копирования Дж. Биррена.
4. Классические теории старения: теория индивидуального старения Б. Нойгартен.
5. Классические теории старения: когнитивная теория старения Г. Томе.
6. Классические теории старения: теория сокращения ресурсов Т. Сольтхауса.
7. Старение в социологических теориях структурализма: теориях демографического подхода.
8. Старение в социологических теориях структурализма: в контексте модернизации.
9. Старение в социологических теориях структурализма: в контексте «цифрового разрыва».
10. Основные гериатрические синдромы пожилых людей: старческая астения и саркопения.
11. **Формирование Я-профессионального как важнейшей личностной доминанты на данном цикле жизненного пути.**

12. Гендерные сценарии развития личности.
13. Теория морального развития Т. Колберга.
14. Феноменология нравственного развития К. Гиллиган.
15. Представления о фемининности и маскулинности в подходах к ЖСЧ.
16. Клинические подходы К. Хорни к гендерным феноменам.
17. Психологические концепции развития личности Э. Эриксона.
18. Психологические концепции развития личности Д. Левинсона.
19. Гендерные сценарии развития личности.
20. Основные фазы и периоды социализации человека на этапе социального функционирования.

### **Содержание контрольной работы:**

Программой изучения курса для студентов предусмотрена контрольная работа. Она носит методологический и методический характер, имеет целью формирование навыков составления программы социологического исследования и является обязательным элементом учебного процесса в ходе изучения дисциплины.

Выбор проблемной ситуации «содержательной темы» осуществляется самим студентом и согласуется с преподавателем, организующим групповые занятия, после лекций, прослушанных студентами на потоке. Критерии выбора: актуальность, новизна, практическая значимость.

После выбора проблемной ситуации начинается творческий процесс составления программы социологического исследования, аналогичный работе, осуществляемой в практической социологической службе.

**Назначение первой части контрольной работы** - закрепить знания методологической части программы социологического исследования.

Исходя из этого студент осуществляет в выбранном предметном поле:

- анализ проблемной ситуации;
- формулирование проблемы (основного противоречия);
- выделение объекта и предмета исследования;
- определение цели и задач;
- интерпретирование понятий концепции;
- предварительный системный анализ объекта исследования;
- выдвижение гипотез.

**Назначение второй части контрольной работы** - закрепить знания процедурной (методической) части программы социологического исследования.

Исходя из этого студент осуществляет в выбранном предметном поле и применительно к разработанной методологической части программы социологического исследования:

- аргументацию выбора метода и техники, единиц инструментария сбора первичной социологической информации (на примере метода опроса);
- проектирование опросного документа (с приложением его окончательного варианта к программе социологического исследования);
- подготовку «сценария» использования метода опроса;
- проектирование выборочной совокупности респондентов;
- обоснование «схем» сбора первичной социологической информации в «поле»;
- обоснование заказа на обработку первичной социологической информации;
- обоснование форм обобщения и представления («теоретической обработки») социологических данных;
- разработку рабочего плана социологического исследования (с приложением его окончательного варианта к программе социологического исследования).

Таким образом, с помощью контрольной работы составляется программа социологического исследования, которая может быть в дальнейшем использована при наличии заказчика и финансировании, а также в рамках сбора эмпирической информации для выпускной (дипломной) квалификационной работы.

#### **Требования к контрольной работе:**

Контрольная работа должна быть грамотно и аккуратно оформлена, а также, напечатана на компьютере. На титульном листе каждой из них требуется указать изучаемый курс, тему контрольной работы, Ф.И.О. исполнителя (студента) и научного руководителя (преподавателя, ведущего семинарские занятия в группе), дату написания работы. Особое внимание в тексте необходимо уделить техническому и графическому оформлению единиц инструментария. Все листы каждой из контрольных работ должны быть пронумерованы (титульный лист не нумеруется, его номер пропускается) и сброшюрованы (прошиты).

Каждая контрольная работа, соответствующим образом оформленная и сопровождаемая бланками исследовательских документов, инструкциями по работе с ними, представляется на ведущую кафедру в течение текущего семестра, но не позднее, чем за десять дней до зачета по дисциплине.

Студенты, не выполнившие контрольную работу или получившие за нее неудовлетворительную оценку, к зачету не допускаются.

#### **РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ К РАЗДЕЛУ 2: форма рубежного контроля – компьютерное тестирование**

***(??) В практике социальной работы выделяют предварительные контракты, их функция***

- (?) закрепить понимание проблемы
- (?) обозначить ресурсы
- (?) сориентировать во времени
- (!) сориентировать клиента по видам интервенций**

***(??) В технологии социальной работы существует достаточно большой спектр стратегий***

- (?) стратегий помощи
- (?) стратегий обеспечения
- (!) стратегий консенсуса**
- (?) стратегий защиты

***(??) Планирование направлено на выяснение***

- (!) приоритетов проблем клиента**
- (?) приоритетов общества
- (?) приоритетов семьи
- (?) приоритетов государства

***(??) С точки зрения Л. Джонсона определение потребностей клиента возможно исходя из следующих установок:***

- (?) фокус приоритетов определяется спонтанно
- (?) фокус приоритетов не определяется, все строится на импровизации
- (?) фокус приоритетов определяется на предрбочей стадии
- (!) фокус приоритетов в процессе работы остается за клиентом**

**(??) Краткосрочные цели позволяют регулировать процесс**

**(!) развития плана**

(?) развития интервенций

(?) развития оценки

(?) развития оценивания

**(??) Социальный работник при выборе целей должен учитывать**

**(!) образ жизни клиента**

(?) социальный статус клиента

(?) образование клиента

(?) здоровье клиента

**(??) В Российской Федерации существует законодательно закрепленное определение**

**(!) социального контракта**

(?) социального проекта

(?) социального статуса

(?) социальной роли

**(??) Социальный работник обязан ознакомить клиента с условиями**

**(!) контракта**

(?) прихода на консультацию

(?) выполнения заданий

(?) разрыва отношений

#### ***Методические материалы по выполнению тестирования.***

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

#### ***Критерии оценки теста:***

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

Приложение № 4 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю)

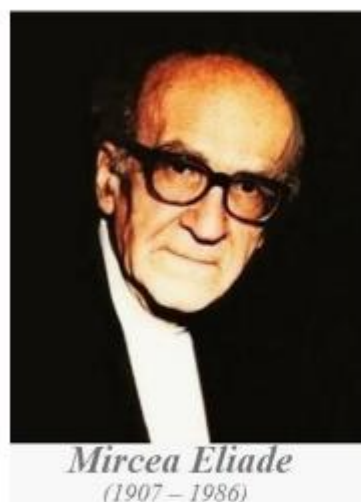
УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

РАЗДЕЛ 1. Теоретические подходы и ранняя стадия развития жизненного цикла человека

Тема 1.1. Теоретические подходы к жизненному циклу человека в социальном познании

Теоретические подходы к жизненному циклу человека. Введение.

Человек находился изначально в циклическом «пространственно-временном» измерении: такова была природа, со сменой годовых циклов, такова была деятельность со сменой форм сельскохозяйственных работ, такова была личная жизнь, со сменой возрастных и семейных циклов.



Период жизни	Боги, выполняющие функции
Рождение	Partula — присутствует при первых родовых болях; Lucina — заведывает самим рождением; Diespiter — дарует ребенку свет; Vitumnus — жизнь, Vaticanus или Vagitanus — открывает рот и производит первый крик новорожденного;
1-8 день жизни	Leuana — поднимала ребенка с земли и представляла отцу, который признавал его своим; Cinina — охраняли колыбель; Rumina — приучали сосать грудь
9 день жизни	Nundina — богиня девятого дня Ceneta, Mana и феи (Fata) определяли ребенку счастливую судьбу
Период отнятия от груди	Edusa и Potina — учили есть и пить Cuba — следуют за ребенком, когда он переходит из колыбели на кровать Ossipaga — укрепляла его кости Carna — укрепляла мускулы Abeona и Adeona — обучали идти вперед и возвращаться назад; Iterduca и Domiduca — обучали ходить вне дома
Развитие души (раннее детство)	Farinus — помогала испускать первые звуки; Fabulinus — учила словам; Ilocutius — учила целым предложениям

Основные этапы человека в Древнем Риме по П. Гиро. Донаучный этап.



Развитие разума, воли, чувств (подростковый период)	Mens, Mens bona, богиня ума и здравого смысла Volumnus, Volumna или Voleta, божества, способствующие принятию решений; Volupta — богини наслаждения; Venilia — богиня надежд
Юность (юноши)	Numeria — учила считать; Camena — учила петь; Minerva — укрепляла память; Iventas — юность и Fortuna barbata — бородатая фортуна — оживляла тело юноши, вступающего в зрелый возраст.
Юность (девушки)	Juno Juga или Procliba — в качестве богини, заведующей, предбрачными событиями Afferenda — заведывает приданым; Domiducus - приводит новобрачную к супружескому дому Domitius помогает решиться войти в этот дом Manturna — заставляет остаться там жить
Семья	Tutanus и Tutilla, — помогавшие во время нужды; Viriplaca, помогала в дни супружеских размолвок; Orbona, обращались за помощью бездетные родители
Смерть	Caecutus — лишивший света его глаза; Viduus — отделявший душу от тела; Mors — которая заканчивала дело смерти; Libitina — участвовавшая в погребальном шествии; Nenia — в оплакивании покойника

Основные этапы человека в Древнем Риме по П. Гиро.  
Донаучный этап.

### Жизненный цикл мудреца. Донаучный этап.

Жизненный цикл охватывает сто лет,

*Первая стадия жизни* — ученичество. Человек живет в семье учителя.

*Вторая стадия жизни.* Ученик уходит из дома учителя, женится и становится главой семьи.

*Третья стадия жизни* — обитатель леса. Достигнув возраста 50-ти лет, происходит отдаление от семьи и профессиональной деятельности.

*Четвертая стадия жизни* - отказ. Свободный от социальных и личных обязательств, он занимается самореализацией своего «Я».



**эгоизм** — плод идентификации «Я» с телом и мыслями. В первом случае — появляется страх и желания, Во втором — беспокойство и эмоциональная неуравновешенность.

- незнание,
- эгоизм,
- желание,
- отвержение
- страх

## Жизненный цикл. Научный этап

В основе их подходов был найден методология и принцип описания жизненного сценария человека, в основе которого концепт взаимосвязанных жизней. Этот концепт становится основным при осмыслении в основе важнейших процессов в жизненном сценарии человека таких как реализации последовательности принятия жизненных ролей, синхронизации отношений на различных периодах жизнедеятельности человека.

The major researchers in this school included **William Ogburn**, **Brian Znaniecki**, **Robert Park**, **Louis Wirth**, **Ernest Burgess**, **Fevcott Hughes**, and **Robert McKenzie**. The books which opened the school were *The City: Suggestion for the Investigation of Human Behaviour in the City Environment* by R. Park and a big monograph *Polish peasant (крестьянин) in Europe and America 1918-1920* by F. Znaniecki and W. Thomas.



Глен Элбер

- Принцип исторического времени и места.
- Принцип хронометража.
- Принцип взаимосвязанных жизней. Жизни переживаются
- Принцип человеческого агентства.

Концептуальные основания жизненного сценария человека в контексте жизненного цикла

- Универсальность
- Обусловленность процесса
- Изменение во времени
- Дегенеративные изменения
- Б. Стрехлер



- В процессе жизнедеятельности человека в контексте перспектив старения можно выделить три основных этапа:
- социальной интеграции от 0 до 21 года, (1)
- социального функционирования от 22 до 64 лет, (2)
- этап сохранения и поддержки неутраченных функций от 65 до 80+ (3).



Этап социальной интеграции.  
**Процесс образования. Сети социальных контактов.**

- Школьное образование
- социальной защиты,
  - полоролевой социализации,
  - воспроизводства общественных норм и отношений.



Сеть социальных контактов:

- микросистемы,
- мезосистемы,
- экзосистемы,
- макросистемы,
- хроносистему.

Направление	Представление о латентных функциях образования
Марксизм	Роль образования — в контролирующей функции за детьми и подростками, когда их родители заняты на производстве. Образование способствует классовому неравенству, воспроизводя через систему закрытых школ и привилегированных университетов социальное расслоение общества
Либерализм	Образование воспроизводит неформальные и академические школьные субкультуры, а его конечная цель — воспроизводство человеческого капитала. Образование разрушает индивидуальность, творчество через систему правил, установок и контроля за успеваемостью
Функционализм	Образование сдерживает социальную мобильность между классами, тем самым способствует классовой дифференциации. Учителя играют роль управленцев, от лица правящих элит осуществляют репрессивные функции, функции попечения, контроля



Биопсихосоциальное развитие человека. **Психологическое развитие.**

### Э. Эриксон. Стадии развития жизни



Основные подходы:

- возрастно-психологический подход, в его основе возрастные стадии развития, на основе универсальных феноменов развития.

1 стадия (первый год жизни)	базальное доверие - базальное недоверие
2 стадия (второй-третий год жизни)	автономия - стыд и сомнение
3 стадия (четвертый - пятый год жизни)	инициативность – вина
4 стадия (6-11 лет)	трудолюбие – неполноценность
5 стадия (12 -19 лет)	эго - идентичность - ролевое смешение



Биопсихосоциальное развитие человека. **Психологическое развитие.**



Когнитивное развитие личности Ж. Пиаже

Стадии когнитивного развития	Название стадии	Основные характеристики
0-2 года	Сенсомоторная стадия	Развитие в большей степени сенсорное и моторное (двигательные способности)
2-7 лет	Предоперационального мышления	Пополнение словарного запаса, познание фактов мира.
7-12 лет	Конкретных операций	Способность устанавливать конкретные причинно-следственные связи.
12-15 лет	Формальных операций	Способность к абстрактному мышлению.

## Теория моделирования

Познание родителей – потом себя

## Теория социального обучения

Механизмы поощрения-наказания

Стадиальная теория

Осознание «правил пола» на основе интериоризированного опыта



Гендерное развитие

### А. ЭРХАРД И Х. МАЙЕР-БАЛЬБУРГ

- первичную идентификацию с «тем или иным полом»,
- полодиморфическое поведение, с проигрыванием и закреплением в раннем детстве гендерных ролей,
- проявление половых различий в когнитивной, эмоциональной, коммуникативной сфере,
- сексуальные ориентации, влечение к представителям другого пола.

## Детство и процессы инволюции

- несбалансированности систем,
- социальная инерция (безразличие, неприятие, отторжение и т.д.),
- насилие,
- отсутствия связи между системами,
- конфликта ценностей между системами,
- экономические трудности,
- культурный релятивизм,
- тоталитарное общество,
- индивидуалистическая конкуренция,
- дискриминация,
- милитаризм.

Поколение детей, которое получило образование до Первой мировой войны, решило проблемы с трудоустройством и карьерой было более успешным в период Великой депрессии, легче адаптировалось и вышло с меньшими потерями, чем то поколение, которое получало образование, строило карьеру в эти годы



Когорта женщин, чья образовательная и карьерная деятельность начала складываться до 1918 года, периода Веймарской республики, большая часть из них так и не создали семьи и были одиночками всю жизнь, чем те женщины, чья карьера складывалась 20-30 годы, даже в период нацистской Германии.



- они используют интернет, чтобы получить информацию о своих симптомах,
- они не полагаются, как их родители только на профессиональные услуги, и будут удовлетворять свои потребности из других сервисов,
- они стремились раньше выйти на пенсию, но понимали, что необходимо работать дольше, чтобы удовлетворить свои финансовые потребности,
- они считают, что долговременный уход возможен только за счет самообеспечения,
- они не будут жить со своими детьми в глубокой старости, не будут жить со своими партнерами, но уверены, что им будет доступ к друзьям и родственникам,

Баби-бумеры 1953-1964



**RISK**



### Детство. Раннее материнство

Наименьшим показателем среди матерей подростков в Европе, а среди европейцев лидирует Нидерланды 2,3% от всех родов. Наивысшей показатель в Восточной Европе – Грузия 21%, Болгария -20,5%, Украина -19,5%. В Канаде ежегодно около 40 тыс. девочек-подростков становятся беременными, из них около 20 тыс. делают аборт, 20 тыс. рожают.



В Российской Федерации согласно данным Росстата в 2018 году статистика раннего материнства была такова: в возрасте 12 лет стали мамами – 4 девочки, в возрасте 13 лет – родили 34 ребенка, в возрасте 14 лет- родили 190 детей, 15-летние – 919 младенцев, 16-летние – 2925 детей.

ВОЗ 10% детей в мире рождаются от матерей в возрастной группе 15-19 лет.

## РАЗДЕЛ 2. Этапы социального функционирования и стагнации как фазы жизненного сценария развития человека

### Тема 2.1. Этап социального функционирования в процессе развития и социализации человека

#### Этап социального функционирования в контексте проблем развития и инволюции

Этап социального функционирования условно разбивается на две части с 21 года до 40 лет, а затем с 40 до 60 лет.

На данном этапе происходят важнейшие события в жизнедеятельности человека. Реализуются гендерные сценарии отцовства- материнства, «происходит запуск нового жизненного сценария человека».

На данном этапе карьера и образование реализуются совместно, происходит осмысленное «присвоение» знаний и компетенций.

Социальные контакты расширяются за счет доменов семьи, профессии, родственных и дружеских отношений.

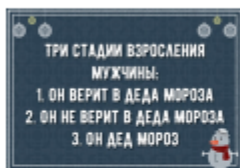
Развитие:  
Физиологическое  
Психологическое  
Интеллектуальное  
Гендерное  
Этническое  
Культурное  
Духовное

- Карьера, образование, сети социальных отношений
- Запуск нового жизненного сценария

Приобретение/  
активизация хронических заболеваний,  
расстройство физиологических и сенсорных функций,  
Ожирение,  
Инвалидизация

- Осложненное материнство, раннее вдовство
- Парафилии, делинквентное поведение

Социальное функционирование.  
Психологическое развитие.  
**Маскулинные подходы.**



**Ранняя зрелость 22-28 лет**, в данный период молодые люди покидают свой дом, начинают самостоятельную жизнь, профессиональный статус мужчины не совсем определен, осуществляется поиск профессиональной самореализации.  
**Переходный период 28-33 года** – этот период осмысливается как кризисный, высока вероятность развода, смена профессии.  
**Переходный период 32-40 лет** намечается стабилизация во взрослой жизни, мужчина имеет потребность в большей независимости.

**Общий мужской стиль**  
**Способы мужской поддержки**  
**Генеративное отцовство**  
**Мужская самостоятельность**  
**«Кормилиц семьи»**  
**Групповая ориентация**  
**Мужская смелость**  
**Филантропизм**  
**Мужской юмор**  
**Мужской героизм**

**Средний возраст 40-45 лет.** Для данного периода мужчинами решены, они определяют себя в терминах мудрости, а не «физической силы»; умеют ценить других, дружбу; осуществляется «эмоциональная подвижка»,  
**Переходный период 50-55 лет**, мужчины не переживают очередной кризис, если не пережили его раньше.  
**Переходный период 55-60 лет** – стабилизация, переход к пенсионному возрасту и поздней зрелости.  
**Поздняя зрелость от 65 и старше.** Намечается снижение умственной и физической активности, формирование новых семейных ролей, дедушки.



Социальное функционирование.  
Психологическое развитие.  
**Фемининные подходы**

### Социокультурная теория личности



Карен Хорни (1885 – 1952 г.)

1920 год Хорни становится одним из основателей Берлинского психоаналитического института

Большую часть своей работы знаменитый психолог и психоаналитик Карен Хорни посвятила теме невроза – болезни современного общества.

MyShared

Социокультурные – средовые, факторы оформились в результате институционализации общества, и впоследствии «транслировалось» в процессе исторического воспитания и социализации обоих полов, закрепляясь в «коллективном бессознательном».

Вторая группа факторов была связана с особенностями психосоматики мужчин и женщин, их особенностями «функционирования» на основе различий «анатомического аппарата».

**Первый переходный взрослый возраст** для женщин между 24 – 30 годами, когда они вместо карьеры выбирают семью.  
**32-40 лет** **второй** жизненный цикл между мужчинами и женщинами может совпадать. Однако, наиболее типичный конфликт в это период для женщин – это меж ролевой конфликт, между ролью матери и хозяйкой дома и профессиональными ролями.

**Третий период зрелости 40-45 лет** стабильный период жизни, благодаря тем социальным типам поведения, которые были сформированы на предшествующих этапах.  
**В возрасте 45-60 лет** – происходит завершение карьеры у женщин, появляются социально-биологические проблемы, дом покидают дети, реализация роли бабушки.



К. Гиллиган.

**Уровень 1- самоозабоченность..**  
**Уровень 2- самопожертвование.**  
**Уровень 3- самоуважение.**

**Подходы к проблемам сердечно-сосудистых заболеваний в контексте карьеры человека**

В 1950-х годах прошлого века кардиологи Мейер Фридман и Рей Ройзенман создали концепцию личности, обозначив ее типология «А», характеристики:

- стремление к достижениям,
- агрессию,
- нетерпеливость, импульсивность,
- чрезмерную ответственность, субъективное ощущение «нехватки времени»,
- взрывную манеру говорить,
- для них характерно высокое напряжение лицевых мышц

**Исследования показали: люди имели более высокий уровень холестерина, в три раза больше количество сердечных приступов, предрасположенность к ишемической болезни сердца.**

На основе таких психологических факторов как отсутствие/ наличие низкой самооценки, подавление гнева, враждебности, высокого уровня тревожности в контекст с сердечными заболеваниями, ученые вывели следующие типы личности:

- типология «В» - люди с данными психологическими чертами хорошо выстраивают отношения с окружающими, склонны к сотрудничеству.
- типология «С» - для данной группы характерно трудности при выражении эмоций, они имеют склонность «держат их при себе»,
- типология «D» -люди данной группы страдают от психической депрессии, находятся в постоянном стрессе, агрессивны к окружающим,
- типология «Н» - данный психотип личности устойчив к стрессовым заболеваниям из-за адаптивного когнитивного стиля и последующего снижения уровня физиологического возбуждения.



Социальная изоляция людей поведения типа «А», особенно в пожилом возрасте, приводит к более высоким показателям внезапной смерти, чем у людей поведения типа «В».

**Деменция - карьера и высшее образование**



**Болезнь Альцгеймера** характерна как для людей, имеющих образование ниже среднего и высшее образование. Однако люди с высшим образованием, имеющие более высокий карьерный статус, занимавшиеся управлением в течении длительного времени имели более низкие пороговые риски деменции, чем люди, не имеющие высшего образования и опыт управления.



**Сосудистая деменция** была характерна для пожилых людей, которые имели низкий уровень образования, низкий социальный и экономический статус, не являлись руководителями, и чья трудовая деятельность проходила в сложных экологических условиях.



Пожилые люди, имеющие высокий уровень образования, имели как правило более высокий социально-экономический статус, что позволяло им вести здоровый образ жизни, подвергать организм меньшей токсикации, а также избегать «мозговое избиение», сохранять мозг от различных повреждений.



## Тема 2.2. Этап сохранения и поддержки неутраченных функций человека

### Этап сохранения неутраченных функций и процессы инволюции

Возрастные изменения человека являются объективными факторами его жизнедеятельности, которые связаны с процессом старения. Процесс старения – это биопсихосоциальный процесс, где факторы здоровья играют не последнюю роль в определении возможностей социального функционирования человека.

Особенности биопсихосоциального функционирования пожилого человека заключается в том, что на фоне снижения физиологических, когнитивных способностей, уменьшаются его возможности социального функционирования, которые могут являться негативным фактором, осложняющим течение приобретенных болезней.

Развитие:  
Физиологическое  
Психологическое  
Когнитивное  
Гендерное  
Этническое  
Культурное  
Духовное

- Образование, сети социальных контактов, карьера, родительство
- Сохранение неутраченных функций

Инволюция  
Ожирение  
Расстройство физиологических и сенсорных функций  
Инвалидизация  
Депрессия  
Деменция

- Герiatricкие синдромы
- Хронические заболевания



РОССИЙСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
СОЦИАЛЬНЫЙ  
УНИВЕРСИТЕТ

Задачи пожилого человека с позиций антропогенеза  
(концепт Маргарет Кларк и Барбары Андерсон)

- Признать то, что старение связано с ограничениями.
- Изменить физическую активность и социальные роли.
- Найти новые способы удовлетворения своих потребностей.
- Разработать новые критерии для самооценки.
- Установить новые ценности и цели для жизни.



Только в старости приходит настоящая зрелость человека, позволяющая ему оценить предшествующий опыт и достижения. Это полюс, обозначенный им как мудрость.

На другом полюсе находятся люди, не реализовавшие свои возможности, осознающие невозможность начать все сначала. Отсюда превалируют два типа раздражения у таких людей: сожаление о невозможности начать жизнь с начала, и отрицание своих недостатков, проецируя их на окружающий мир.



Конфликт между Эго-дифференцированной и ролевой занятостью

Конфликт между трансцендентностью тела и озабоченностью телом

Третий конфликт, который необходимо разрешить – это трансцендентностью эго и озабоченностью эго.





Этап сохранения  
неутраченных функций и  
процессы инволюции

Согласно российским  
исследованиям  
(Веселкова И.Н.,  
Землянова Е.В.)

- Среди российских пожилых практически здоровы 22%
- На одного больного в возрасте 50 лет приходится от 1,7 до 3,6 заболеваний
- На одного больного возраста 70 лет и более 5-7 заболеваний

60-75

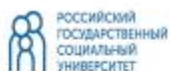
Активное  
долголетие

63-85

Активизация  
мультиморбидных  
заболеваний

80-105

Паллиативная  
фаза

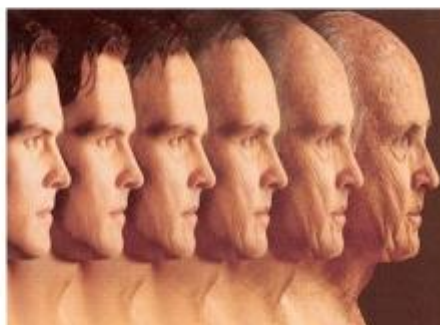


РОССИЙСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
СОЦИАЛЬНЫЙ  
УНИВЕРСИТЕТ

## Типология пожилых людей



- ❖ Интегрированный тип
- ❖ Защищающийся тип
- ❖ Пассивно-зависимый тип
- ❖ Дезинтегрированный тип



## ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждена и введена в действие решением Ученого совета факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа (уровень бакалавриата) утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 05.02.2018 г. № 76	Протокол заседания Ученого совета факультета  № 11  от «26» апреля 2023 года	01.09.2023
2.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № ____ от « ____ » ____ 20 ____ года	__-__-____
3.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № ____ от « ____ » ____ 20 ____ года	__-__-____
4.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № ____ от « ____ » ____ 20 ____ года	__-__-____



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ  
Декан факультета  
политических и социальных наук

Петрова Е.А.  
26 апреля 2023 г.

## МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

### «Клиническая геронтологическая социальная работа»

#### Направление подготовки

*44.04.02 «Психолого-педагогическое образование»*

#### Направленность

*«Клиническая психолого-педагогическая работа  
в социальной сфере»*

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА  
МАГИСТРАТУРЫ**

**Форма обучения**  
*Заочная*

Москва, 2023 г.

Методические материалы дисциплины (модуля) «Клиническая геронтологическая социальная работа» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *магистратуры* по направлению подготовки «44.04.02 Психолого-педагогическое образование» утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2018 г. N 127, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *магистратуры* по направлению подготовки «44.04.02 Психолого-педагогическое образование».

Методические материалы дисциплины разработаны рабочей группой в составе: Фирсова М.В.

Методические материалы обсуждена и утверждена на Ученом совете факультета политических и социальных наук.

Протокол № 10 от «29» марта 2023 года

Декан факультета

доктор психологических наук, профессор

Е.А. Петрова

(подпись)

Методические материалы рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей (*при совместной разработке или разработке по заказу*):

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Психиатрическая клиническая больница №1 им. Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы», главный врач

Г.П. Костюк

(подпись)

АНО «Центр программ профилактики и социальной реабилитации», директор

И.П. Кутянова

Методические материалы рецензирована и рекомендована к утверждению:

Доктор медицинских наук, профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики педиатрического факультета Российского Национального исследовательского медицинского Университета им. Н.И.Пирогова Минздрава России

С.А. Немкова

(подпись)

Кандидат психологических наук, доцент, психолог центра психологического консультирования РГСУ

Л.В. Сенкевич

## СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ .....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю) .....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю) .....	8
1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля) .....	11
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ .....	19
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	28
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) .....	28
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	28
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	29
Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	31
КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	31
Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты практических (семинарских) занятий по дисциплине (модулю) .....	54
КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	55
Приложение № 4 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю).....	65
УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) .....	65
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ .....	73



# 1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

## 1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При

неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

### Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
<b>Модуль 1. (Семестр 1)</b>	
<p>Тема 1.1 Пожилой человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы</p>	<p>Институционализация подходов к старению человека в отечественном и зарубежном познании. Сущность и содержание подходов к старению человека с позиций геротрансценденции. Биопсихосоциальные подходы к старению человека особенность познавательных дискурсов.</p> <p>Биологические теории старения человека. Классификация теорий старения человека на основе биологических детерминант. Основные биологические теории старения с позиций организменного уровня интеграции, клеточного уровня, молекулярного уровня, эволюционных подходов.</p> <p>Психологические теории старения человека. Развитие психологических теорий в XX веке. Психологические теории старения в логике процессов геронтогенеза. Классические теории старения: теории задач/деятельности Р. Хэвигхерста, эпигенетическая теория Э. Эриксона, теория копирования Дж. Биррена, теория индивидуального старения Б. Нойгартен, когнитивная теория старения Г. Томе, теория сокращения ресурсов Т. Сольтхауса. Психологические теории успешного старения: К. Юнг, П. Балтес и др.</p> <p>Социологические теории старения. Старение в теориях структурализма: теориях демографического подхода, теория старения в контексте модернизации, теория старения в контексте</p>

	<p>«цифрового разрыва». Политэкономические теории старения, теория жизненного пути, антропологические теории старения.</p> <p>Биопсихосоциальное функционирование пожилых людей в контексте факторов здоровья. Типичные заболевания пожилых людей и их влияние на социальное функционирование в обществе. Основные гериатрические синдромы пожилых людей: старческая астения, саркопения, мальнутриции, снижения мобильности и др. Российские и зарубежные классификации к гериатрическим синдромам.</p> <p>Особенности жизнедеятельности пожилой человек в условиях и вызовах пандемии Ковид-19. Социальное функционирование пожилого человека в условиях массовых общественных психозов и «ковид-фобий».</p>
<b>Модуль 2 (семестр 2)</b>	
<p>Тема.2.1. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.</p>	<p>Институционализация подходов к депрессивным состояниям в научном познании. Динамика понятия «депрессия» в ранних медицинских подходах. Описание депрессии в психиатрии. Подходы к депрессивному состоянию человека в классической психиатрии (Э. Крепелин, К. Ясперс) и психологии (З. Фрейд, А.Лабори). Поведенческая модель депрессии П. Левинсона, когнитивно-поведенческая модель депрессии А. Бека. Общая психологическая Я-концепция пожилого человека в контексте депрессии.</p> <p>Общая социально-психологическая характеристика депрессивных состояний пожилых людей. Предикторы депрессивных состояний у пожилых людей. Средовые предикторы депрессивных состояний (выход на пенсию, смерть одного из супругов, переселение в социальное учреждение, изменение социальных сетей). Депрессивные состояния пожилых людей в контексте хронических заболеваний (постинсультная депрессия, мультиморбидные заболевания и депрессия, болевые синдромы, нарушение сна, депрессивные состояния при когнитивных дефицитах). Особенности депрессивных состояний пожилых людей в условиях неопределенности массовой пандемии.</p> <p>Методы экспресс диагностики пожилых людей в при депрессивных состояниях.</p> <p>Методы экспресс-диагностики при непосредственном общении с пожилым человеком. Техники опроса. Шкала тревоги А. Бека, методика проведения опроса. Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS). Опросник депрессии. Анкета состояния здоровья (PHQ-9). Скрининговая диагностика суицидального поведения пожилых людей.</p> <p>Когнитивно-поведенческая терапия работы с клиентами при депрессивных состояниях. Особенности работы с пожилыми людьми в техниках когнитивно-поведенческой терапии. Интерперсональная терапия при депрессивных состояниях пожилых людей. Методы и практика групповой терапии. Практика работы с социальными роботами при депрессивных состояниях пожилых людей.</p>
<p>Тема 2.2. Клиническая геронтологическая</p>	<p>Деменция определение в МКБ-10, клинические профили. Особенности и характеристики патологических изменений у</p>

<p>социальная работа с пожилыми людьми при деменции</p>	<p>пожилых людей при нарушении памяти, афазической деменции, компартементальной деменции, прогрессирующей зрительно-пространственной дисфункции. Деменция и заболевания пожилого человека, деменция в контексте психосоциальных проблем пожилого клиента, деменция и социальные риски пожилого человека. Этиопатогенетические разновидности деменции. Общие признаки деменции.</p> <p>Сосудистая деменция, типология, функциональные изменения пожилого человека при сосудистой деменции. Психосоциальные особенности протекания деменции, основные риски социального функционирования. Специфика поведения клиента. Диагностическая методика «Мини-обследование психического статуса клиента (MMSE)».</p> <p>Болезнь Альцгеймера. Нейродинамические изменения клиентов при болезни Альцгеймера. Стадии развития болезни по Б. Ризбергу и А. Джаведу. Особенности динамики социального функционирования. Основная поведенческая и психопатологическая симптоматика клиента при болезни Альцгеймера. Основные синдромы и иллюзии: «синдром Годо», «люди крадут вещи», «неверность супруга/супруги», зрительные и слуховые галлюцинации.</p> <p>Общие принципы сопровождения пожилых клиентов с деменцией. Личностно-ориентированный подход Т. Китвуда, принципы взаимодействия. Техники коммуникаций с дементными клиентами на основе личностно-ориентированного подхода. Практико-ориентированные подходы к клиентам с деменцией с позиций позитивной психологии. Модель PERMA М. Селигмана и М. Чиксентмихайя. Концепция позитивного функционирования клиентов с деменцией Раска и Уотерса.</p> <p>Терапевтические модели и техники работы с клиентами с деменцией в клинической социальной работы. Основные подходы работы с клиентами. Синдромальный подход в терапевтической работе. Несиндромальный подход с дементными клиентами. Специфика подхода терапевтической работы с пожилыми людьми, модель Б. Найта.</p> <p>Валидационная терапия с пожилыми людьми с деменцией Н. Фейл. Институционализация метода, научные основания концептуального подхода. «Концепция человека, переходящего через мост». Принципы валидационной терапии, этапы работы с клиентом. Основные техники валидационной терапии: центрирования, укрепления доверия, техник полярности, воспоминания и т.д.</p> <p>Терапевтическая работа с дементными больными на основе нейропсихологических профилей Фармера и Гроссмана. Позитивный Health-коучинг при синдромах болезни Альцгеймера. Принципы позитивного Health-коучинга. Позитивный Health-коучинга при «синдром заката», силлогомании, синдрома навязчивых движений, спутанности сознания.</p> <p>Институциональная помощь при деменции. Сады для пожилых Монтессори. Особенности работы с клиентами. Техники развивающего ухода. Консультативные группы Монтессори по деменции и старению (MAGDA).</p>
---	---

## **1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)**

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.



- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элемент условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная

модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технология), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

## **Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)**

### **Модуль 1. (Семестр 1)**

#### **Тема 1.1. Пожилой человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы**

##### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Раскройте основные подходы к теории старения в отечественном и зарубежном познании.
2. В чем особенность подходов к процессам старения с позиций биологических теорий.
3. Какие особенности процессов старения раскрывают психологические теории.

4. Как социологические теории старения определяют место человека в системе социальных институтов на заключительной фазе его жизненного пути?
5. Раскройте основные факторы биопсихосоциального функционирования человека в контексте факторов здоровья.
6. Раскройте особенности классификаций проблем здоровья пожилого человека с позиций МКБ-10.
7. Какие новые тенденции в жизнедеятельности человека привнесла пандемия КОВИД-19?
8. Раскройте особенности функционирования пожилого человека с проблемами психического здоровья.
9. Покажите особенности функционирования пожилого человека с различными типами инвалидности.
10. В чем особенность психологии общения с пожилыми людьми, имеющими различные заболевания?

## **Модуль 2 (Семестр 2)**

### **Тема 2.1. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.**

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Раскройте особенности подходов к депрессивным состояниям человека в научном познании.
2. Опишите подходы к депрессии с позиций медицинских подходов.
3. Дайте характеристику депрессивного состояния человека с позиций психологического знания.
4. Раскройте особенности Я-концепции депрессивного состояния индивида.
5. Дайте общую социально-психологическую характеристику депрессивных состояний пожилого человека.
6. Раскройте основные предикторы депрессивного состояния пожилого человека.
7. Какие хронические заболевания приводят к депрессивным состояниям пожилого человека? Приведите примеры.
8. Раскройте особенности экспресс-методов оценки депрессивного состояния пожилых людей.
9. Какие методы терапии эффективны при работе с депрессией у пожилых клиентов.
10. Какие технологии е-терапии применимы при депрессивных состояниях у пожилых? Приведите примеры.

### **Тема 2.2. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при деменции**

#### **Вопросы для самоподготовки:**

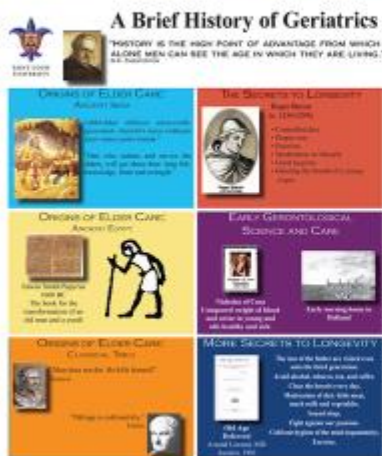
1. Дайте общую характеристику профилям деменции как заболевания по классификации МКБ-10.
2. Какие патологические изменения при деменции происходит у пожилых клиентов? Как эти изменения осложняют социальное функционирование пожилого человека?
3. Раскройте общие признаки деменции.
4. Дайте общую характеристику пожилых людей при сосудистой деменции?

5. Раскройте особенности протекания болезни Альцгеймера? Какие изменения происходят с человеком на разных этапах? Как изменяются его коммуникации и поведение с окружающими людьми?
6. Раскройте общие принципы сопровождения пожилых людей при деменции.
7. На каких принципах выстраиваются коммуникации с пожилыми людьми при деменции? Раскройте эти принципы.
8. Дайте общую характеристика терапевтическим методам работы с пожилыми людьми при деменции.
9. Покажите особенности работы с клиентами при валидационных подходах.
10. Раскройте особенности работы с пожилыми людьми в институциональных подходах.

### 1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля)

Модуль 1. (Семестр 1)                      Тема 1.1. Пожилой человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы

## Развитие научных подходов к проблемам пожилых людей



Гален: примерно 131 год н.э - 217 год н.э  
 — **герокоμία** - применительно к узкой отрасли гериатрии, а именно гигиене для людей пожилого возраста.

Термин " гериатрия "был предложен в 1909 году доктором Игнацем Лео Нашером

, а также термин «больны престарелые люди»

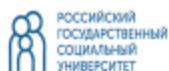
*Гериатрия* от *geras* , old age и *iatrikos* , относящаяся к врачу, - это термин, который я хотел бы предложить в качестве дополнения к нашему словарному запасу, чтобы охватить ту же область, что и в старости, которая охватывается термином педиатрия в детстве подчеркнуть необходимость рассматривать старость и ее болезнь отдельно от зрелости и отводить ей отдельное место в медицине "

## Психологические концепты пожилого человека



О.В. Краснова процесс старения в психологическом познании построен на следующих основаниях:

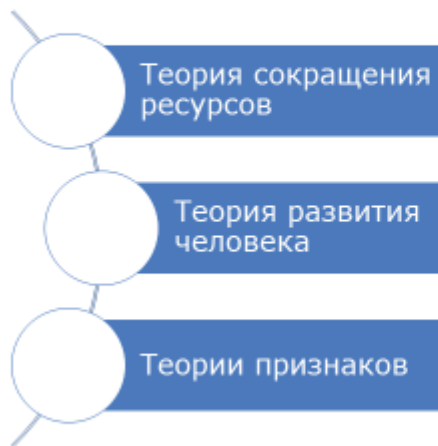
- «старость» является **продолжением жизненного цикла** развития человека и не рассматривается как отдельный конструкт,
- **социальные факторы** имеют основополагающее значение, разрешение кризисов зависит от индивидуальных личностных характеристик и жизненного опыта, включая негативные последствия,
- **на разрешение задач «Я» индивида играют окружение**, которое сопутствует развитию человека.



## БИОЛОГИЧЕСКИЕ ТЕОРИИ СТАРЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА.







## Модуль 2 (Семестр 2)

**Тема 2.1. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.**



Ари Лабори  
1914-1995



Аарон Бек  
1921

В своей книге «Похвала бегству», на основе проведенных экспериментов, он описал три основные реакции животных, которые он экстраполировал на поведение человека, при столкновении его с препятствиями на своем пути:

- **БОРЬБА**, здоровая реакция организма, ответ на внешний удар,
- **ПАССИВНОСТЬ**, подавление реакции ответа, сублимируя это действия в виде различных психосоматических реакций,
- **БЕГСТВО**, уход от ситуаций (среди возможных вариантов, употребление психоактивных веществ).

На основании данных исследований была сформирована концепция «выученной беспомощности».

На основании концепции «выученной беспомощности» сформировалась когнитивная модель депрессии А. Бека. Согласно исследователю, в период инволюции, происходит когнитивное искажение реальности с установками «я беспомощен», «жизнь безнадежна» и т.д. А. Бек считал, что искажение формируется на основе трех факторов:

- негативной самооценки,
- негативных представлений о картине мира,
- негативного ожидания будущего.

### Институционализация подходов к депрессии в социально-гуманитарном познании

### Институционализация подходов к депрессии в социально-гуманитарном познании



### Симптомы депрессии по МКБ-10

Уровни симптоматики	Содержание
Основные симптомы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• подавленное настроение, которое не зависит от обстоятельств</li> <li>• ангедония,</li> <li>• утрата интересов, утрата стремления к удовольствию</li> <li>• упадок сил, высокая утомляемость</li> </ul>
Дополнительные симптомы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• пессимизм;</li> <li>• чувство вины, бесполезности, тревоги и (или) страха;</li> <li>• заниженная самооценка;</li> <li>• неспособность концентрироваться и принимать решения;</li> <li>• мысли о смерти и (или) самоубийстве;</li> <li>• нестабильный аппетит, отмеченное снижение или прибавление в весе;</li> <li>• гликогезия (появление сладкого привкуса во рту, может быть следствием различных заболеваний)</li> <li>• нарушенный сон, присутствие бессонницы или пересыпания</li> </ul>

**Общие характеристики депрессивных состояний у пожилых людей**

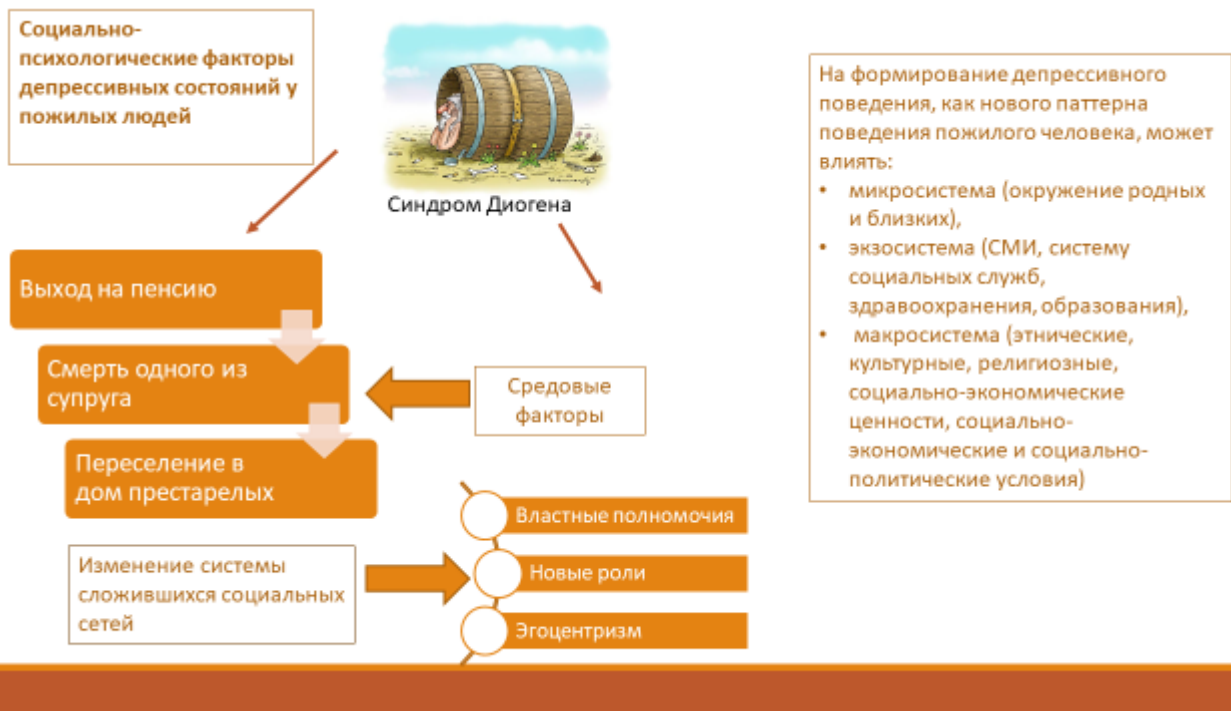
В пожилом возрасте депрессивные синдромы более характерны для людей:

- имеющие хронические заболевания,
- инвалидность,
- когнитивные нарушения.



Теория	Содержание	Автор	Критика
Теория артефактов	Мужчины и женщины одинаково подвержены депрессии. Женщины более эмоционально демонстрируют свои симптомы, в отличие от мужчин.	Mirowsky & Ross, 1995	Не подтверждено массовыми исследованиями
Гормональная теория	Депрессию у женщин вызывают гормональные изменения, происходящие в течении всей жизни	Pajer, Papp, 1995;	Не учитываются факторы социализации при таком подходе
Теория качества жизни	Женщины чаще, чем мужчины подвержены стрессу, так как подвергаются дискриминации на работе, в общественной жизни и семье.	Wu & DeMaris, 1996	Не подтверждено массовыми исследованиями
Теория контроля	Женщины более расположены депрессии, так они в меньшей степени контролируют свою жизнь.	Le Unas, Nation & Turley, 1980	Не подтверждено массовыми исследованиями
Теория «самообвинений»	Женщины чаще объясняют свои неудачи отсутствием способностей, а свои успехи объясняют везением.	Wolfe & Russianoff, 1997	Не подтверждено массовыми исследованиями

ВОЗ 50% ми... о населения страдает нервно-психическими расстройствами, наиболее распространенными являются депрессия и тревожные расстройства, которые к 2020 году займут второе место по показателям инвалидности и смертности у населения планеты



## Тема 2.2. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при деменции

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕМЕНЦИИ ПО МКБ-10

Основным диагностическим требованием являются данные, свидетельствующие о снижении как памяти, так и мышления, в такой степени, что это приводит к нарушению индивидуальной повседневной жизнедеятельности.



4 клинических профиля деменции

- проблемы нарушения памяти,
- афазическая деменция,
- компартментальная деменция,
- прогрессирующая зрительно-пространственная дисфункция.



### Разновидности деменции



## Сосудистая деменция

### РИСКИ (медицинские):

- диабет,
- нарушение сердечного ритма,
- высокий уровень холестерина,
- дисбаланс антиоксидантной активности,
- высокое кровяное давление,

### (психосоциальные):

- образ жизни человека,
- стресс,
- низкий образовательный и социальный статус человека,
- гиподинамия,
- несоблюдение диеты.



## Нейродинамические изменения при болезни Альцгеймера





## Основная поведенческая и психологическая патологическая симптоматика при болезни Альцгеймера

*Синдром Годо*

*Иллюзия "Люди крадут вещи"*

*Иллюзия "Неверность супруга"*

*Зрительные и слуховые  
галлюцинации*

*Когнитивная абулия или  
бесцельная деятельность*

*Неуместные действия*



## 2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Клиническая геронтологическая социальная работа» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

*Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.*

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

– узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

#### *Подготовка к занятию семинарского типа.*

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

– консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

– самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

#### *Самостоятельная работа.*

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

#### *Виды самостоятельной работы.*

##### *Работа с литературой.*

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего,

описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

#### ***Методические рекомендации по составлению конспекта:***

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

#### ***Методические материалы по самостоятельному решению задач***

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами,

вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

### ***Методические материалы к выполнению реферата***

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

### **Алгоритм работы над рефератом**



### 1. Выбор темы

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

### 3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показывается их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

### 4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

### 5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

### 6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

### ***Критерии оценки реферата***

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.



### ***Методические материалы к выполнению эссе***

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисовочными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

#### ***Критерии оценки эссе:***

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

### ***Методические материалы по выполнению тестирования.***

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

#### ***Критерии оценки теста:***

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

#### ***Методические материалы по выполнению доклада.***

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

#### ***Критерии оценки доклада***

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

#### ***Презентация***

##### ***Методические материалы к презентациям***

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
  - наименование факультета;
  - тема презентации;
  - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
  - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
  - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.

5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

#### ***Критерии оценки презентации***

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.

5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

#### ***Методические материалы по подготовке к опросу***

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

#### ***Критерии оценки опроса***

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

#### ***Методические материалы по выполнению практического задания***

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы/дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

#### ***Критерии оценки практического задания:***

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

#### ***Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):***

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

#### ***Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.***

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в

знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

### **3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ**

#### ***3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)***

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

#### ***3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося***

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

<b>Вид учебного действия</b>	<b>Максимальная рейтинговая оценка, баллов</b>
------------------------------	--



академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
<b>ИТОГО:</b>	<b>80</b>

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

### ***3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося***

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программ специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по системе зачтено/не зачтено для зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

<b>Рубежный рейтинг</b>	<b>Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации</b>
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

**Приложение № 1 к методическим материалам  
по дисциплине (модулю). Конспекты  
лекционных занятий по дисциплине (модулю)**

**КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

1. Учебная дисциплина – «Клиническая геронтологическая социальная работа»
2. Раздел **Модуль1.**
3. Тема лекционного занятия-  
**Тема 1.1. Пожилой человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы**
4. Цель занятия. сформировать у студентов целостное представление о биопсихосоциальном функционировании пожилого человека на этапе геронтогенеза.
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Институционализация подходов к старению человека в отечественном и зарубежном познании.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Сущность и содержание подходов к старению человека с позиций геротрансценденции.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Биопсихосоциальные подходы к старению человека особенность познавательных дискурсов.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Психологические теории старения	Опрос, оценка знаний студентов
5	Социологические теории старения	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

1. Тема лекционного занятия.

**Тема 1.1. Пожилой человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы**  
**Текст лекции.**

### **Общие подходы к процессам старения**

Общие подходы к проблемам старения формировались как в процессе становления общественной практики в отношении пожилых людей, в непосредственной жизнедеятельности общества, с одной стороны, так и в системе научного познания, с другой.

Как считает британский исследователь *П. Джонсон* историческое освещение в научной литературе проблем людей пожилого возраста было связано с различными областями осмысления, которые он условно разделил на три группы:

- участие пожилых людей на рынке труда, где их деятельность была связана как с производством, так и потреблением,

- экономическим благосостоянием пожилых людей, его наличие, либо отсутствие, включением государственных и общественных систем в создание необходимых условий для жизнедеятельности пожилого человека, в том числе в ситуациях ухода и лечения,
- осмысление статуса пожилого человека в контексте социальных, политических, правовых проблем.

Эти подходы определили общее понимание пожилого человека в системе общественных координат.

Однако социально обусловленные подходы определяли не только место пожилого человека в системе общественных отношений, но и включали в себя имплицитные общественные представления о пожилом человеке, которые изменялись в социально-исторической перспективе.

Причем, эти представления, в зависимости от исторического времени, имели свою специфику.

Так, согласно исследованиям французского историка *Жака Ле Гоффа*, в христианском мире средневековья, «класс стариков» не играл особой роли, в данном мире «люди умирали молодыми», люди ценились только в пору своего «физического расцвета», когда могли реализовывать социально-экономические и социально-политические сценарии жизни. Возможно в глубокой древности зарождались социально-исторические корни «эйджизма».

Современная «мифология старения», больше направлена на биопсихосоциальные особенности функционирования пожилого человека в контексте его возраста, чем системы социальных отношений.

Так *В. Фишер* обобщил имплицитные «мифы старения» в конце XX века, которые сводятся к следующему:

- пожилые люди ведут «сидячий образ жизни», они имеют проблемы со здоровьем, хотя считают его «хорошим для своего возраста»,
- у пожилых людей с возрастом снижается интеллектуальная активность, для них характерно наличие различных заболеваний и депрессивная симптоматика,
- с возрастом исчезает интерес к сексуальным отношениям, сексуальное поведение не характерно для пожилого человека,
- пожилые люди находятся в состоянии бедности и нищенства, число пожилых людей, пользующихся пенсионными программами неуклонно растет.

Думается, что данная «мифология старения» подвергнется изменениям, поскольку на историческую арену выходит новая историческая «возрастная когорта», которая начинает доминировать во всем мировом пространстве, определяемая как поколение «бэби-бумеров». Рождающиеся после Второй мировой войны — это поколение, пройдя сквозь исторические трансформации второй половины XX века, привнесет новые элементы «возрастной мифологии».

Социально-исторический, имплицитный уровни подходов к старению определяют те области познания, которые дают возможность найти объективные детерминанты, позволяющие объективно описать «феномен старости».

Среди возможных классификаций к описанию феноменологии старости, можно отнести концептуальный подход *Биррена и Реннера*, их взгляды соответствуют системным взглядам на процесс старения, который общепринят в современном научном социальном познании.

Исследователи процесс старения, традиционно, предлагают соотносить с тремя групп факторов с:

- биологическим возрастом,
- психологическим возрастом,
- социальным возрастом.

Каждый из представленных факторов обладает своими системными характеристиками, позволяющими определить свой уровень процесса старения.

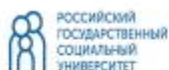
**Биологический возраст.** Подходы с позиций биологического возраста характеризуется с одной стороны с функциональными возможностями и ограничениям физиологическими системами организма человека, а с другой потенциальной возможностью продолжительности жизни. Эти характеристики дают возможность сформировать оценку о биологических детерминантах возраста.

**Психологический возраст.** Данный подход связывают с пониманием приспособления человека к изменяющимся условиям, насколько он гибко может реагировать на новые вызовы окружающей среды. С другой стороны, психологический возраст, как считают исследователи тесно связан с хронологическим и биологическим возрастом, но эти детерминанты не могут адекватно отражать процессы психологического возраста. Так, например, 80-летний человек может страдать от сердечно-сосудистых заболеваний, но быть информированным по современным проблемам робототехники, людей, которые значительно моложе его. Когнитивные функции и познавательные интенции не обязательно обусловлены биологическими и возрастными факторами.

**Социальный возраст.** К данному определению относят феномены, связанные с реализацией социальных ролей, привычек, отношений, которые общество ожидает от человека в этом возрасте. Социальный возраст может быть связан с хронологическим, биологическим, психологическим, но по некоторым показателям достаточно сложно найти корреляты. Например, музыка, ее различные направления, спортивные мероприятия, и другие виды социокультурной деятельности, которые соотносят с более молодой возрастной группой, тем не менее могут быть связаны с жизнедеятельностью возрастных групп населения.

Таким образом, современные научные подходы основываются на интегративном анализе процессов старения человека, где процесс геронтогенеза осмысливается с холистических позиций.

В основе этого подхода в геронтологической социальной работе лежат научные представления о различных стратегиях помощи пожилому человеку с учетом его биопсихосоциальных возможностей, позволяющих ему социально функционировать, реализуя возрастные сценарии жизни.



## Особенности биопсихосоциального подхода к проблемам старения



### У. Лер – направления теории старения

- генетические, физиологические, биологические факторы;
- процессы социализации,
- экологические и климатические факторы;
- профессиональное образование, социальный статус и профессия человека;
- здоровый образ жизни, пищевое поведение,
- физическая активность;
- профилактика заболеваний
- личная гигиена

**Вопрос 1: Какие факторы определяют процессы старения?**



## Биологические траектории пожилых людей

Биологические траектории развития человека являются определяющими в осмыслении его жизненного цикла, а особенно на фазе геронтогенеза.

Поздний период жизненного цикла человека имеет различные классификации в научной литературе. В практике геронтологической социальной работы они необходимы для понимания биопсихосоциального функционирования человека на поздних стадиях.

В основе многочисленных возрастных периодизаций лежат различные основания, но все они сфокусированы вокруг следующих детерминант:

- здоровья человека,
- возрастных особенностях социального функционирования (социальные роли, возможность не быть включенным в трудовые отношения, наличие свободного времени и т.д.),
- финальном этапе жизни (на основе региональных демографических тенденциях).

Эти детерминанты определяют специфику периодизацию поздних этапов человека.

Несмотря на общепризнанный статус различных типов старения, именно хронологический возраст наиболее часто используется в качестве классифицирующей переменной в исследованиях, посвященных воздействию старения.

Например, британский исследователь *Д. Бромлей*, предложил классификацию старения человека, которая состояла из трех фаз:

- «удаление от дел» (65-70 лет),
- старость (70 и более лет),
- дряхлость, болезненная старость и смерть.

В современной отечественной и зарубежной научной литературе принято выделять, также трехчастную структуру процесса геронтогенеза, в этой связи выделяют следующие возрастные группы:

- молодые-пожилые (отдельные ученые их называют «биологической элитой»),
- пожилые среднего возраста,
- престарелые.

*К первой группы* относится когорта мужчин и женщин от 65 до 74 лет. Как правило мужчины и женщины в этой возрастной группе не соответствует друг другу, женщин больше чем мужчин. Если обратиться к российской статистике, то на 1000 мужчин в возрасте от 65 до 69 лет женщин приходится 1679, и эта цифра существенно разнится после 70 лет, в этой возрастной когорте женщин составляло на 2018 год 2406 человек.

*Ко второй группе относят* мужчин и женщин возрастного диапазона 75-84 лет. Данная возрастная группа уже существенно отличается от предшествующей. Как отмечают исследователи для них характерно наличие медицинских проблем, рост инвалидизации. Однако по зарубежным исследованиям отмечается, что благодаря реабилитационной работе и терапии, пожилые люди данной группы меньше страдают от психологических проблем, чем предшествующая группа. Они меньше находятся в депрессивном состоянии и состоянии тревоги. Вместе с тем они требуют более всестороннего подхода к их проблемам, включающих решение не только биопсихологических проблем, но и социальных.

*Группа престарелых людей* свыше 85 лет и старше сталкивается с различными заболеваниями и функциональными ограничениями. Согласно исследованиям, данная возрастная когорта в 2000 году насчитывала во всем мире 70 миллионов человек, то ожидается, что в данной группе в 2025 году во всем мире будет около 153 миллионов, и наибольшая концентрация в развивающихся странах. В этой группе наблюдаются проблемы со здоровьем, когнитивные расстройства, проблемы ориентации в пространстве и ряд других проблем.

*Ролевые задачи пожилого человека в контексте физиологических изменений*

Как мы рассмотрели выше пожилые и престарелые люди на фазе геронтогенеза имеют свой внутренний контекст жизнедеятельности, который определен физиологическими процессами старения. На этом этапе пожилому человеку необходимо не только адаптироваться к новым реалиям своего здоровья, но одновременно в процессе жизнедеятельности с «новыми/ старыми» развивающимися болезнями приспособиться к ограничениям социального функционирования в окружающей среде.

Учитывая данные факторы, по мнению американских антропологов *Маргарет Кларк и Барбары Андерсон*, пожилые люди должны на данном этапе жизнедеятельности решить определенные адаптивные задачи, к которым они отнесли:

- *Признать то, что старение связано с ограничениями.* Возраст ограничивает определенные физические и умственные способности человека. Способность признавать это факт, а не отрицать, является основополагающей задачей.
- *Изменить физическую активность и социальные роли.* Как только люди принимают ограничения, они должны приспособиться к изменениям интенсивности в жизнедеятельности: получать помощь в ведении домашнего хозяйства, снизить рабочую нагрузку, переехать в меньшую квартиру и т.д.
- *Найти новые способы удовлетворения своих потребностей.* Когда старые проблемы или их решение не позволяют находить новые средства для удовлетворения физических, эмоциональных и экономических потребностей, необходимо найти взаимозамену для деятельности, обеспечения доходов, общения, интересов. Исследования показывают, что неудача в реализации этой задачи является основной и наиболее частой причиной неадаптивного успешного старения.
- *Разработать новые критерии для самооценки.* Пожилой человек должен уметь чувствовать себя достойно и удовлетворенным от принятия других ролей, связанными с работой. Это одна из проблем в нашем ориентированном на работу индустриальном обществе, которое не придает большого значения отдыху, играм, свободному времени, предоставляя мало ролей для вышедших на пенсию работников.
- *Установить новые ценности и цели для жизни.* Пожилые люди должны найти и принять новые ценности в своей социальной среде. Успех предполагает развитие позитивных отношений с другими и получение от них положительной обратной связи.

Способность принимать и решать комплекс задач на новом этапе жизни, исходя из комплекса физиологических изменений определяет процесс успешного старения. Исследования показали, что поведение пожилого человека при решении данных задач может быть различным, что позволило ученым зафиксировать определенные паттерны поведения, на основе которых была сформирована определенная типология пожилых людей.

Американский социолог *Бернас Нейгартен* выделил следующую типологию пожилых людей на основе решения задач жизненного цикла:

#### *Интегрированный тип*

- способный справиться с внутренними импульсами и внешней реальностью,
- полностью вовлечен и функционирующий во многих социальных ролях,
- сосредоточен на меньшем количестве областей,
- отстранен, замкнутый и предпочитающий простую жизнь.

#### *Защищающийся тип*

- удерживающий или поддерживающий высокий уровень взаимодействия, чтобы противостоять ощущаемому чувству распада,
- ограниченный низким уровнем удовлетворенности жизнью, отступающий, чтобы справиться с новыми вызовами

#### *Пассивно-зависимый тип*

- зависимый, со средним уровнем удовлетворенности жизнью,
- низкий уровень взаимодействия, удовлетворение в зависимости от других,
- апатичный, «недвижимы», неспособный структурировать мир для удовлетворения своих потребностей

### Дезинтегрированный тип

- дезорганизованный, аномальный и отстраненный от мира.



### Эволюционная теория

Теория свободных радикалов

Теория накопления мутаций

Теории старения клеток/теория теломер

Теория генного контроля

Теория накопления

**Вопрос 2:** Раскройте сущность биологических траекторий старения?

### Психологические траектории пожилого человека

Психологические траектории геронтогенеза в психологическом познании осмысляется с позиций понимания получения субъективного опыта человека и его индивидуального развития в социуме в процессе жизнедеятельности.

Как считает российская исследовательница О.В. Краснова процесс старения в психологическом познании построен на следующих основаниях:

- «старость» является продолжением жизненного цикла развития человека и не рассматривается как отдельный конструкт,
- социальные факторы имеют основополагающее значение, разрешение кризисов зависит от индивидуальных личностных характеристик и жизненного опыта, включая негативные последствия,
- на разрешение задач «Я» индивида играют окружение, которое сопутствует развитию человека.

Все эти установки находят отражение в контексте развития психоаналитических подходов, эго-психологии, в классических поведенческих концепциях, а также теорий, рассматривающих терминальные стадии жизни человека, на которых мы остановимся в других разделах.

#### *Эпигенетическая теория Э. Эриксона*

Э. Эриксон в своей эпигенетической теории описывает поэтапную систему развития человека. Психолог один из первых, по мнению специалистов, стал рассматривать этапы позднего возраста как особенность развития, а не как период стагнации, упадка и потери.

Э. Эриксон в более поздних работах определял пожилой возраст от 60 до 75, и от 75 лет до смерти. И если на первом этапе перед человеком стояли задачи, которые необходимо было решать в логике двух дилемм «отчаяния» и «эго-интеграции», то на следующей фазе старения - между «смертью и бессмертием».

Кризис на данном этапе, с позиций автора концепции, - это целостностное восприятие жизненной картины, в которой человек находит смысл в воспоминаниях, либо он вместо этого оглядывается на жизнь с неудовлетворенностью.

Термин «целостности» включал в себя эмоциональную интеграцию человека, который принимает свою жизнь как личную ответственность. Целостность включает в себя не столько произошедшие события, сколько отношения к ним в процессе жизнедеятельности.

Кризис на данной фазе разрешается, если человек находит смыслы в определенных целях, даже в страданиях, однако, если они отсутствуют, человек испытывает неудовлетворенность, которая на фоне осознания неизбежной смерти приводит человека в отчаяние. Ситуация усугубляется на фоне снижения физической активности, здоровья, смерти супруга, финансовых проблем и т.д.

Как писал ученый 60 годам большинство людей завершают свои родительские обязанности и выходят на пенсию. В основном родительство и профессиональные обязанности занимают большую часть жизни человека, они-то и определяют, с точки зрения автора, целостность самоидентификации индивида на последних стадиях развития.

С позиций *Э. Эриксона* в этот период человек сталкивается не столько с психосоциальным кризисом, сколько с интегративной оценкой всей прожитой жизни. Только в старости приходит настоящая зрелость человека, позволяющая ему оценить предшествующий опыт и достижения. Это полюс, обозначенный им как мудрость.

Мудрость как интегративное свойство всей прожитой жизни, становится важнейшим аккордом всей жизнедеятельности человека. Как писал *Э. Эриксон*: «мудрость, таким образом, -это особое участие в самой жизни перед лицом самой смерти».

На другом полюсе находятся люди, не реализовавшие свои возможности, осознающие невозможность начать все сначала. Отсюда превалируют два типа раздражения у таких людей: сожаление о невозможности начать жизнь с начала, и отрицание своих недостатков, проецируя их на окружающий мир.

Ретроспективный анализ своей жизни, с точки зрения *Э. Эриксона*, особенность психического развития пожилого человека, рассматривая время как короткий цикл, где были либо достигнуты, либо не достигнуты поставленные цели.

В более поздний период, после 90 лет, происходит процесс освобождения от забот, ответственности, и человек получает подлинную свободу.

Как пишут исследователи, такие подходы были близки к *Э. Эриксону* в конце его жизни, когда он приступил к изучению жизни *Иисуса Христа*. Он считал, что в позднем возрасте люди могут внести свой вклад в заботе о мире, всех живущих, так как пожилые люди более терпимые, сострадательны, менее критичны и более оптимистичны. Одним из показателей этого, он считал, тенденцию, что пожилые люди чаще, чем более молодые на этом этапе обращаются к религии.

По мнению специалистов, последняя стадия жизни человека в его психологической теории эпигенетического развития была скорректирована автором совместной с его женой. Поздняя концепция расширяет жизненный мир пожилого человека.

На развитие, по мнению авторов, не влияет болезнь, инвалидность, окончательная потеря профессиональной идентичности, поскольку духовная трансцендентность охватывает все стороны жизни человека, в том числе и его Эго.

При всей строгости эпигенетической концепции *Э. Эриксона*, слабостью ее, как отмечают специалисты, являются отрицание факторов окружающей среды таких как войны, эпидемии, бедность, нищета, которые могут препятствовать развитию человека на всех фазах его жизнедеятельности, трансформировать цели и задачи возрастного этапа.

*Теория развития задач*

*Роберт Пек* в дальнейшем развил подходы *Э. Эриксона*, осмысляя, что на поздней стадии развития человеку необходимо решить еще три базовых конфликта.

1. *Конфликт между Эго-дифференцированной и ролевой занятостью.* Идентификация Эго осуществляется через трудовую занятость, особенно у мужчин. При этом через профессиональную деятельность развивается самооценка, особенно в тех случаях, когда общество высоко ценит определенный профессиональный статус. Однако с выходом на пенсию, статус исчезает вместе с работой, что приводит к личностному кризису. Задача стоит в том, чтобы найти в себе то, что давало бы уважение окружающих на новом этапе жизни, то, что было бы уникальным, достойным уважения, что раньше давала профессиональная деятельность.
2. *Конфликт между трансцендентностью тела и озабоченностью телом.* Процесс старения связан с ослаблением здоровья и ухудшением физического состояния. Проблемы возникают в том случае, если тело абсолютизируется пожилым человеком. Успешное старение видится в том, что необходимо научиться преодолевать физический дискомфорт, находить другие виды занятий, которые способствуют успешному старению.
3. Третий конфликт, который необходимо разрешить – это *трансцендентностью эго и озабоченностью эго.* *Р. Пек* обозначил данный уровень задач, который он определил, как «ночь эго», принятие того, что он неизбежно умрет, однако в заботе о других людях и их благополучии, возможно преодолеть о чрезмерной самоозабоченности о себе.

#### *Поведенческий подход Б. Скиннера*

Б. Скиннер считал, что по мере того как люди становятся старше, достигая преклонного возраста их окружение становится более ограниченным, снижается круг общения, социальные отношения, ограничиваются профессиональные возможности. Человек ограничивается «меньшим миром».

Особенность пожилого возраста связано с изменением качества мышления, в этой связи Б. Скиннер считал ограничения вызваны прежде всего с возможностями обучения, которые не предоставляет окружающая среда. Поэтому отсутствие систематического подкрепления способствует развитию когнитивных изменений, на которые влияют средовые факторы.

Можно отметить, что на основе психологических личностных характеристик британский социолог *С. Рейхард* выделил пять типов пожилых людей:

- *«Зрелый тип»* - свободный от конфликтов пожилой человек, принимающий себя без сожалений о прошлом, обладающий личной независимостью, склонный к сотрудничеству.
- *«Кресло-качалка»* - зависимый, полагаются на помощь других, пассивный, приветствующий возможность отдохнуть и освободиться от обязанностей и ответственности, считающий, что старость – это время досуга.
- *«Панцирный тип»*- имеющий высокоразвитую систему защиты от тревог старения, чрезмерно амбициозный, активная деятельность выступает «доказательством» здоровья, личной независимости, нуждаемости в посторонней помощи.
- *«Агрессивный тип»* -обвиняющий других, неспособный принять свой стареющий статус, не склонный к сотрудничеству, приписывающий неудачи на протяжении всей жизни, неспособный к планированию, «выплескивающий» агрессию на окружающих.
- *«Ненавидящий тип»* - самообвинения, видит исключительно разочарование в жизни, недостаточно приспособлен к жизни пожилого человека, «агрессия внутри» пожилого человека.





**Вопрос 3:** Раскройте сущность психологической траектории развития?

### **Социальные траектории пожилого человека**

Социальные траектории пожилого человека определяют физиологические, психологические факторы, о которых мы говорили выше.

Физиологические факторы такие как снижение остроты зрения и слуха, хрупкость костей и ограничение подвижности могут не позволить продолжать профессиональную деятельность, затруднять коммуникации, взаимодействие в окружающей среде,

Вместе с тем не смотря на снижение физических, социальных возможностей, пожилой и престарелый человек будет продолжать выполнять определенные социальные роли, которые будут коррелироваться его физическими возможностями.

В этой связи постоянное поддержание физической активности не только фактор интеграции в сообщество, но и фактор укрепления здоровья, позволяющим поддерживать функциональное состояние организма, например, снижать нагрузку на суставы, регулировать кровяное давление.

Социальные роли также будут зависеть от способности пожилого человека адаптироваться к изменениям и потерям, которые становятся неизбежными в этот период жизни.

Адаптация как социальный фактор связана и с таким явлением как прекращение активной профессиональной деятельности, что влияет не только на мотивацию к жизнедеятельности, но отсутствие занятости влияет на изменение социального статуса человека. Снижению социальных контактов, потеря профессиональной идентичности становится фактором стресса, который может перерасти в депрессию.

С другой стороны, отсутствие занятости формирует новые страхи, в основе которых страх быть бременем для окружающих людей.

Все эти социальные аспекты жизнедеятельности пожилых и престарелых людей осмысливают социальные теории. Среди всевозможных подходов можно выделить основные:

- теорию разъединения,
- теорию активности,

- теория повышенной зависимости,
- теория «человек в окружающей среде»,
- теория устойчивости человека в окружающей среде.

*Теория разъединения* утверждает, что по мере старения людей и их уход из общества является нормальным и желательным, поскольку он освобождает их от обязанностей и ролей, которые становятся не выполнимыми. Этот процесс также открывает возможности для молодых людей, определяет новые общественные преференции, поскольку более энергичные молодые люди заполняют освобожденные должности.

*Теория активности* утверждает, что деятельность необходима для поддержания «качества жизни», независимо от возраста человека, трудовая активность позволяет влиять на различные функции индивида физиологические, познавательные, социальные. Сторонники этой теории полагают, что деятельность предыдущих лет должна поддерживаться как можно дольше, чтобы социальное и экономическое функционирование было условием поддержания сложившегося качества жизни человека.

*Теория социально-избирательной селективности* - теория мотивации жизни, в которой утверждается, что по мере сокращения временных горизонтов, как это обычно бывает с возрастом, люди становятся все более избирательными, вкладывая больше ресурсов в эмоционально значимые цели и действия. В этой связи деятельность пожилого человека начинает определяться определенными границами, в рамках которых происходит дальнейшая самоактуализация.

*Теория повышенной зависимости.* Согласно данной теории с возрастом люди становятся более зависимыми от других. Многие пожилые люди нуждаются в помощи в процессе удовлетворения своих повседневных потребностей. Такая ситуация может привести к зависимости от опекунов: членов семьи, родственников, друзей, медицинских работников.

Жизнедеятельность многих пожилых людей осуществляется в домах престарелых, которые могут оказывать сильное социальное и эмоциональное воздействие на их благополучие.

Пожилые люди могут бороться с чувством вины, стыда или депрессии из-за их повышенной зависимости, особенно в обществах, где забота о пожилых людях рассматривается как бремя. Если пожилой человек должен отойти от друзей, сообщества, своего дома или других знакомых аспектов своей жизни, чтобы войти в дом престарелых, они могут испытывать изоляцию, депрессию или одиночество.

### *Теория "человек в окружающей среде"*

Теория "человек в окружающей среде" была предложена *Дж. Лоутоном*. Экологическая модель *Дж. Лоутона* рассматривается в практике помогающих профессий как фундаментальная для работы с пожилыми людьми, она связана с окружающей средой и повседневной деятельностью.

Исследователь считал, что пожилого человека необходимо рассматривать, как субъекта, сохранившего определенные способности и индивидуальные сильные стороны, которые обусловлены и реализуются с требованиями окружающей среды.

Реализуемый подход "человек-в-среде" осмысляет пожилого человека в контексте динамических изменений как самого субъекта, физиологическая и психологическая динамика, так и среды, которая также постоянно изменяется. В этом сущность диалектики подхода «человек-в-среде».

Диалектический подход рассматривает способность пожилого человека чувствовать и понимать свои изменения в физиологической и психологической динамике, способность его понимать постоянно меняющиеся требования окружающей среды, которые сходятся на нем.

Теория "человек-окружающая среда" рассматривается как сложная система, представляющая собой паттерн многих подсистем, взаимодействующих друг с другом, отражающий множественность взаимодействий.

### *Теория устойчивости «человека-в-окружающей среде».*

Модель Дж. Лоутона подвергается критике со стороны различных исследователей, поскольку она не учитывает потребности, отношения, восприятие и возможности доступа к ресурсам пожилых людей, что заставляет переосмыслить ее, чтобы охватить многие переменные, которые сходятся на пожилых людях.

Одним из таких подходов является концепция устойчивости «человека-в-окружающей среде». «Устойчивость» как базовая характеристика пожилого человека в окружающей среде определена рядом характеристик такими как:

- здоровье,
- финансы,
- семейные отношения, партнерство, брак,
- пол,
- сексуальная ориентация,
- этническая принадлежность,
- степень самостоятельности,
- когнитивные способности.

Окружающая среда, в которой находится пожилой человек обладает определенными объективными средовыми стрессовыми факторами, которые влияют на устойчивость пожилого человека, что может приводить к трансформации жизнедеятельности.

К таким факторам трансформации исследователи относят нищету, болезни, другие социальные факторы. Это приводит к тому. Что ослабляется сопротивляемость пожилого человека, на которые он реагирует неадаптивным образом, что, как считают исследователи, еще «больше стигматизируют его».

При чем процесс стигматизации имеет сложную структуру, и он является продуктом многих составляющих: среди них не только политические, социальные, экономические, социокультурные стигмы, но даже сами помогающие структуры несут в себе элементы стигматизации.

Однако, не смотря на сложный комплекс внешнего давления на пожилого человека различных систем и подсистем, возможно уменьшить это «пресс» при активном участии самого пожилого человека. Включение его в решение своих проблем, в сетевые отношения с друзьями, родственниками, сообществами, профессионалами позволяет активизировать его ресурсы.

При этом активизируются сильные стороны субъекта, которые позволяют поддерживать его в различных ситуациях, даже не смотря на возможную травматичность событий.

Ослабленная устойчивость, пренебрежение пожилым человеком репертуаром позитивных решений, может вызвать неадаптивные реакции, приводить к негативным выборам, что может приводить к развитию различных патологий.

В этой связи, как считают исследователи, через обучение пожилого человека новым позитивным стратегиям жизнедеятельности возможно формировать новые модели поведения, тем самым преодолевать экологическую травму.



Теории  
структурализма

Теории  
политической  
экономики

Теории жизненного  
пути

Антропологические  
теории

#### Вопрос 4: В чем особенность социальных траекторий старения?

##### Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:

1. Какие общественные мифы существуют в отношении пожилых и престарелых людей? Как Вы считаете насколько они оправданы? Приведите примеры.
2. Вокруг каких основных детерминанты сфокусированы основные подходы к проблемам пожилого человека. Дайте характеристики этим детерминантам.
3. Какие подходы лежат в основе возрастного подхода к пожилым людям. Создайте на таблицу основные социально-демографических особенностей возрастных когорт по следующим параметрам: здоровье, инвалидность, занятость, семейное положение, образование.
4. Раскройте основные задачи, которые должен решить пожилой человек в процессе выхода на пенсию. Покажите какие проблемы могут стоять перед пожилым человеком в современном обществе. Приведите примеры как органы власти могут через систему социальных программ активизировать жизнедеятельность пожилого человека.
5. Какими психологически характеристики характерны для пожилого человека? Осмыслите психологические подходы применительно к случаям практики, которую Вы проходили.
6. Какие социологические теории объясняют процесс жизнедеятельности пожилого человека в обществе? Как Вы считаете насколько они находят отражение в современной повседневности?

1. Учебная дисциплина – «Клиническая геронтологическая социальная работа»

2. Модуль 2 (Семестр 2)

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 2.1. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.**

4. Цель занятия: сформировать у слушателей целостное представление о клинической социальной работе с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Общая социально-психологическая характеристика депрессивных состояний пожилых людей.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Предикторы депрессивных состояний у пожилых людей.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Депрессивные состояния пожилых людей в контексте хронических заболеваний	Опрос, оценка знаний студентов
4	Особенности депрессивных состояний пожилых людей в условиях неопределенности массовой пандемии.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

Тема лекционного занятия.

**Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.**

### **Депрессивные состояния у пожилых людей: генезис и проявления**

Исследования Всемирной организации здравоохранения показали, что 40% людей старше 55 лет страдают различными видами депрессивного состояния. Депрессия в пожилом возрасте наблюдается очень часто. Можно сказать, что у людей старше 55 лет это самый распространенный недуг. Женщины страдают депрессией в два раза чаще чем мужчины, причем у женщин она наиболее часто развивается в возрасте 50 — 60 лет, у мужчин в 55 — 65 лет. Главной причиной развития депрессивных расстройств в этом возрасте является ситуация собственного старения — нарастающая физическая немощь, трудности самообслуживания, сложности в общении вследствие выраженного ослабления зрения и слуха, одиночество. Кроме того, старость богата различными потерями, например, горем по поводу смерти близкого человека, возможным заболеванием супруга, расставанием с детьми, лишением работы и утратой социального положения. Подобные события чаще имеют место во второй половине жизни, чем в первой.

#### **Развитие подходов к пониманию депрессивных состояний**

Понятие «депрессия» в научном познании социальной работы появляется из психиатрии и психоанализа, в связи с развитием практики работы с клиентами имеющими



психические расстройства, исследователи появление этого термина связывают с оформлением клинической социальной работы и социальной работой в здравоохранении.

Термин *«депрессия»* имеет различные трактования и это зависит от тех дисциплин, которые оперируют им. Например, в нейрофизиологии это понятие означает снижение активность мозга, что вызывает «кортикальную депрессию».

В психологии-снижение производительности, в психиатрии – негативные эмоции, подавленное настроение, которое при длительном сохранении может принять патологические формы, в психоанализе -депрессия – это ответ на утрату реальную или воображаемую, в основе которой аутоагрессия и ощущение собственной несостоятельности.

Подходы к депрессии в геронтологической социальной работе, основаны на рекомендациях МКБ-10, которое определяет депрессию как психическое расстройство, основными признаками которой является снижение настроения и снижение или утрата способности получать удовольствие.

### *Становление подходов к описанию депрессивных состояний*

Впервые, клиническое снижение настроения было описано в терминах «меланхолии», а в середине XIX века были введены эквиваленты этому понятию такие определения как *«пары»* и *«истерические припадки»*.

Однако как свидетельствуют зарубежные источники, более ранние подходы были обнаружены в европейской медицинской практике, в работах английского врача Джона Перселла в начале XVIII века. Несмотря на то, что термин «меланхолия» был достаточно распространен, с 1850 году термин «депрессия» получает более широкое распространение в медицинской литературе особенно в контексте настроения или эмоциональных расстройства при различных заболеваниях.

В психиатрии одним из первых авторов термин «депрессия» и «экзальтация» вводит немецкий психиатр Иоганн Хайнрот при описании расстройств настроения у пациентов.

В течении XIX века происходит уточнение и описание данного диагноза различными школы психиатрии. Так, в своей работе «Инволюционная меланхолия» в 1896 году немецкий психиатр Эмиль Крепелин в своей классификации заболеваний определяет приобретенные формы меланхолии, которые наблюдались среди людей среднего и пожилого возраста, которые были сформированы в течение жизненного цикла.

Концепт «инволюционной меланхолии» *Э. Крепелина* будет скорректирован в психиатрии только в 70-х годах XX века, когда будут установлены специфические депрессивные реакции у пожилых людей на лекарственные препараты.

С начала XX века учеными изучаются процессы депрессии в контексте расстройства настроения человека, в центре внимания были нейровегетативные симптомы, которые изучались в клинической психиатрической практики.

В своей работе «Траур и меланхолия»(1917) *З. Фрейд* обосновывает, что меланхолия подобно трауру, оплакивая умершего, человека испытывает набор амбивалентных чувств.

*З. Фрейд* выдвинул гипотезу, что депрессия имеет те же психологические основания, что и утрата близкого человека. Депрессия также включает в себя амбивалентные чувства по отношению к другим, которые подавляются гневом, обращенным внутрь и направлена на самого себя.

На многие десятилетия этот подход был доминирующим, при определении депрессии. В таблице №1 определены основные симптомы депрессивного состояния по *З. Фрейду*.

Таблица 1.

Основные депрессивные состояния по *З. Фрейду*

**Лайфхак от Зигмунда Фрейда**

*Прежде чем диагностировать у себя депрессию и заниженную самооценку, убедитесь, что вы не окружены идиотами*

**Патологическое состояние**  
Нравственное недовольство собой

**Симптомы**

- самообвинение
- ожидание наказания
- унижение себя

Психосоматические изменения

- физический упадок сил, слабость, снижение самочувствия
- снижение аппетита, отказ от еды
- бессонница
- прекращение всех интересов
- пропадает способность любить
- заторможенность в деятельности, утрата способности работать
- обеднение, опустошение «я»
- страдание

Следующим этапом в развитии психологических концептов депрессии стали подходы на основе исследований французского ученого *Анри Лабори*, которые дали импульс для развития поведенческих подходов к данной проблеме.

В 70-е годы исследователь среди множественных экспериментов над крысами выявил механизмы обращенной агрессии, приводящей к саморазрушению. В своей книге «Похвала бегству», на основе проведенных экспериментов, он описал три основные реакции, которые он экстраполировал на поведение человека, при столкновении им с препятствиями на своем пути:

- борьба, здоровая реакция организма, ответ на внешний удар,
- пассивность, подавление реакции ответа, сублимируя это действия в виде различных психосоматических реакций,
- бегство, уход от ситуаций (среди возможных вариантов, употребление психоактивных веществ).

На основании данных исследований была сформирована концепция «выученной беспомощности», которая нашла отражение во многих исследованиях как в психиатрии, так и при объяснении феноменов инвалидизации.

Эта модель поведения «выученной беспомощности» была перенесена на депрессивные состояния, в том числе и пожилого человека. Как объясняют сторонники данного подхода в пожилом возрасте депрессия развивается на основе ранних детских переживаний, например, когда ребенок бессилен перед жестокостью взрослых. Этот процесс имеет длительный период развития, приводит к определенным физиологическим изменениям и затем в процессе инволюции человека, это процесс становится постоянным, проявляясь в пожилом возрасте.

На основании концепции «выученной беспомощности» сформировалась когнитивная модель депрессии *А. Бека*. Ученый считал, в пожилом возрасте происходит когнитивное искажение реальности благодаря собственным представлениям пожилого человека о самом себе типа, «я беспомощен», «моя жизнь безнадежна» и т.д. *А. Бек* считал, что эти искажения формируются на основе трех факторов:

- негативной самооценки,
- негативных представлений о картине мира,
- негативного ожидания будущего.

Такие установки, с точки зрения ученого, формировали рамку восприятия реальности, в которой не существовало других жизненных сценариев, что и приводило к депрессии.

Практически несколько десятилетий в психиатрической и психологической науке будут идти дискуссии о природе, сущности депрессии во всех клинических школах мира. Это дало толчок к тому, что диагноз депрессии с середины XX века возрос во много раз.

Согласно зарубежным исследованиям с конца двадцатого века “депрессия ” стала представлять собой более половины всех психиатрических диагнозов, поставленных в клинической практике, что нашло отражение в системе классификаций болезней МКБ-10.

В таблице №2 показаны симптомы депрессии на основе Международной классификации болезней.

Таблица 2.

	Симптомы депрессии по МКБ-10
Уровни симптоматики	Содержание
Основные симптомы	<ul style="list-style-type: none"><li>• подавленное настроение, которое не зависит от обстоятельств</li><li>• ангедония,</li><li>• утрата интересов, утрата стремления к удовольствию</li><li>• упадок сил, высокая утомляемость</li></ul>
Дополнительные симптомы	<ul style="list-style-type: none"><li>• пессимизм;</li><li>• чувство вины, бесполезности, тревоги и (или) страха;</li><li>• заниженная самооценка;</li><li>• неспособность концентрироваться и принимать решения;</li><li>• мысли о смерти и (или) самоубийстве;</li><li>• нестабильный аппетит, отмеченное снижение или прибавление в весе;</li><li>• гликогевзия (появление сладкого привкуса во рту, может быть следствием различных заболеваний)</li><li>• нарушенный сон, присутствие бессонницы или пересыпания</li></ul>

### **Скрининг - диагностика и сопровождение пожилых людей с депрессивными состояниями**

Депрессия – это психосоциальное состояние, которые люди испытывают в течении своей жизни достаточно часто. Тем не менее у пожилых людей депрессия может осложняться определёнными факторами, например, со здоровьем, или утратой близких, которая является неотъемлемой частью жизнедеятельности пожилого человека. Риски депрессии в пожилом возрасте определяют также наличие увеличивающееся количество заболеваний, особенно у женщин. Многолетние исследования британских ученых Каракуса и Паттона среди лиц старше 65 лет выявили следующие факторы депрессии в данной возрастной группе:

- восприятие текущего уровня социальной поддержки,
- финансовые проблемы,
- уровень осуществляемого ухода (формального/неформального),
- восстановление после травмы,
- низким уровнем образования,
- повышенная зависимость от окружающих.

Факторами депрессии, с точки зрения других исследователей, например, американца Харриса, могут являться:

- уровень инвалидности,
- социально-экономический статус пожилого человека,
- контроль окружающих и социальная поддержка.

Одной из самых проблемной зон, являются проблемы пожилых людей, которые определяют *состояние их здоровья*.

Заболевания пожилых людей такие как болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона, инсульты в пожилом и старческом возрасте дают самый большой процент депрессивных состояний у пожилых людей.

Российский исследователь, директор Научного центра по изучению инсульта Минздрава России, Н. Верещагин считает, что 2/3 всех инсультов диагностируется у пациентов старше 60 лет. По мнению, российских специалистов постинсультная депрессия поражает свыше 50% пациентов, перенесших данное заболевание.

По механизму развития — это тип депрессии специалисты относят к «реактивной депрессии», в основе которой разрушение повседневной модели поведения, с соматическими осложнениями. Наиболее выраженные характеристиками депрессивного состояния являются:

- эмоциональные факторы: тоска, пессимизм, тревога, страхи,
- поведенческие факторы: инертность, демотивированность, отсутствие активности,
- когнитивные факторы: снижения уровня мышления, внимания, памяти, фиксация на образе «жертва обстоятельств»,
- соматически факторы: нарушение биоритмов, астения, нарушение сна.

Состояние депрессивных симптомов могут вызывать *лекарства*, которые назначают большинству пожилых людей, особенно со множественными заболеваниями, по мнению специалистов, к ним относят такие группы лекарств как

- депрессанты опиоиды, назначаемые при хронических болевых синдромах,
- антипсихотики, назначаемые при возбуждении,
- бета-блокаторы, особенно жирорастворимые средства,
- противосудорожные препараты,
- при лечении болевых синдромов и т.д.

### **Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте особенности подходов к депрессивным состояниям человека в научном познании.
2. Опишите подходы к депрессии с позиций медицинских подходов.
3. Дайте характеристику депрессивного состояния человека с позиций психологического знания.
4. Раскройте особенности Я-концепции депрессивного состояния индивида.
5. Дайте общую социально-психологическую характеристику депрессивных состояний пожилого человека.
6. Раскройте основные предикторы депрессивного состояния пожилого человека.
7. Какие хронические заболевания приводят к депрессивным состояниям пожилого человека? Приведите примеры.
8. Раскройте особенности экспресс-методов оценки депрессивного состояния пожилых людей.
9. Какие методы терапии эффективны при работе с депрессией у пожилых клиентов.
10. Какие технологии e-терапии применимы при депрессивных состояниях у пожилых? Приведите примеры.

1. Учебная дисциплина – «Клиническая геронтологическая социальная работа»

2. Модуль 2 (Семестр 2)

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 2.2. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при деменции**

4. Цель занятия. Сформировать у слушателей комплексное представление о клинической социальной работе с пожилыми людьми при деменции.

5. Структура лекционного занятия.

№	Содержание (кратко)	Методы и средства
---	---------------------	-------------------

п/п		обучения
1	Деменция определение в МКБ-10, клинические профили.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Деменция и социальные риски пожилого человека.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Деменция и заболевания пожилого человека.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Этиопатогенетические разновидности деменции.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

Содержание лекции.

### **Психосоциальные особенности пожилого человека при дементных заболеваниях**

Как говорил Уильям Шекспир «У всякого безумия есть своя логика», деменция – это органическое заболевание мозга, и оно имеет свое объяснение и описание, т.е., имеет свою логику. Хотя справедливости ради надо сказать, что во «времена Шекспира» безумие не имело никакого отношения к психическому расстройству человека, а было связано с его поведением и мышлением, которые не укладывались в традиционные социальные нормы, принятые обществом.

Между тем, в международной классификации болезней, МКБ-10, деменция определяется как «органическое поражение головного мозга, приводящее к утрате всех ранее приобретенных навыков, знаний, умений и невозможности приобретения новых». Давайте более подробно остановимся на особенностях этого заболевания, которое осложняет повседневную жизнь пожилого человека, который имеет данные симптомы.

#### ***Биопсихосоциальные подходы к деменции***

Деменция – это термин, который обозначает различные группы заболеваний мозга. Однако все они имеют общие характеристики, связанные с нарушением высших корковых функций, поражений головного мозга, которые приводят к изменениям включая память, мышление, ориентировку, понимание, счет, язык и суждение.

Заболевание головного мозга имеет как правило хронический и прогрессирующий характер, т.е., оно протекает в течение длительного времени, и как правило не поддается лечению. Это заболевание приводит к ухудшению здоровья человека и может длиться на протяжении достаточно длительного времени от несколько месяцев до нескольких лет, в зависимости от типологии заболевания.

Существуют, как считают ученые, до семидесяти видов деменции, среди них наиболее распространенными являются:

- болезнь Альцгеймера,
- смешанная деменция - болезнь Альцгеймера в сочетании с сосудистой деменцией,
- деменция с тельцами Леви,
- болезнь Паркинсона,
- болезнь Пика,
- болезнь Крейтцфельда-Якоба,
- Синдром Вернике-Корсакова и др.



Деменция приводит не только к снижению интеллектуального функционирования человека, но она также приводит к нарушению к таким видам повседневной деятельности человека как умывание, одевание, гигиенические процедуры, принятие пищи, самостоятельного отправления физиологических функций.

Все эти изменения социального функционирования непосредственно связаны с нейродегенеративными заболеваниями у пожилого человека и по мере их прогрессирования, количество нарушений в повседневной деятельности растет.

Американские специалисты сформулировали следующие общие признаки деменции, которые характерны для различных ее видов:

- происходит нарушение процессов запоминания,
- изменяется речь,
- наблюдаются сложности в выполнении повседневных задач,
- проявляется неспособность ориентироваться во времени и пространстве,
- человек перестает понятно излагать свои мысли,
- появляются трудности в описании предметов и явлений в обобщенном виде,
- человек кладет вещи в необычные места,
- для человека характерно частые перемены в настроении и поведении,
- происходят изменения в личности.

Деменция, как считает ряд специалистов, может наступить в результате органических изменений, которыми являются различные травмы и заболевания. Причиной деменции, по мнению специалистов могут быть различного рода инфекции, черепно-мозговые травмы, эндокринные заболевания, опухоли головного мозга.

Деменция может сопровождать заболевания, так при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) у больных наблюдаются трудности в концентрации внимания, решении задач, чтении. Деменция при ВИЧ обычно прогрессирует до уровня глобальной деменции, мутизма, что в конечном итоге приводит к смертельному исходу.

Болезнь изменяет жизнедеятельность человека приводит *к психосоциальным проблемам*, которые осложняют его жизнедеятельность в обществе. Перепады настроения при деменции сопровождаются у больного преувеличенным недоверием к людям, могут вызывать у него немотивированное упрямство и агрессию к окружающим.

Для данных клиентов характерна депрессия и тревожность на фоне изменения самооценки и возбужденного состояния. При этом, как отмечают специалисты, с развитием заболевания, депрессия охватывает родственников больного, что создает условия для образования негативного фона, осложняющего жизнедеятельность пожилого человека.

Среди других психологических факторов, негативно влияющих на жизнь человека с деменцией, специалисты определяют стресс. Стресс воздействует на сердечно-сосудистую систему, что приводит к повышенному артериальному давлению, а это может приводить к развитию инсульта и инфаркта у пожилых людей.

Особой специфической темой является *сексуальное поведение* пожилого человека при деменции. Пожилой человек, имеющий данное заболевание, как считают специалисты, не обязательно теряет сексуальные желания и сексуальную активность. По наблюдениям американских и европейских специалистов, пожилые люди, страдающими различными формами деменции становятся сексуально расторможенными и на фоне когнитивных дефицитов могут проявлять повышенную гиперсексуальность, что осложняет их повседневную жизнь в социальном окружении.

На уровне гендерных особенностей, по наблюдениям зарубежных специалистов за проживающими в домах престарелых, для мужчин характерны агрессивные действия, для женщин характерна больше вербализация, чем действия. Данные поведенческие стереотипы свойственны для многих клиентов с деменцией, но наиболее неадекватное сексуальное поведение характерно для больных с болезнью Альцгеймера и с сосудистой деменцией.

Если говорить о социальных группах, для которых *риски деменции* с возрастом становятся достаточно высокими то и европейские, и американские специалисты на основе

приведенных исследований установили, что данное заболевание более характерно для социальным групп с низким социальным и образовательным статусом. Как правило это связывают с образом жизни этих групп, которые не ведут здоровый образ жизни, у них не сформированы потребности к занятиям к физкультуре и спорту.

Высокие риски связаны также с питанием, которое нерегулярное, к тому же употребляемые продукты имеют высокий процент жиров и холестерина. Дефицит в пище фруктов и овощей, приводит к проблемам с кровообращением, и как следствие данная группа имеет достаточно высокие риски когнитивных дисфункций.

### ***Философия лично- ориентированной заботы о людях с деменцией***

Личностно-ориентированная забота как метод сопровождения пожилых людей с деменцией был предложен английским ученым Томом Китвудом в 90-х годах прошлого столетия. К тому времени в обществе сложились устойчивые представления о том, что деменция «это смерть живущая в теле». Упрощенная биологическая модель деменции исключительна была связана с болезненным состоянием мозга, что практически признавало людей с деменцией как «не людей», что давало основание больных с деменцией не рассматривать как личностей. Такие подходы, как считал Т. Китвуд, приводили к тому, что в обществе складывались предвзятое отношение к данным людям, которое выражалось в их унижении, подавлении, стигматизации в общественной жизни. Такое общественное проявление к людям с деменцией ученый жестко критиковал, определяя такое отношение к ним как «злокачественную социальную психологию».

Противопоставляя позиции дискриминации людей с деменцией, отношения поддержки и недискриминации Т. Китвуд формулирует новые принципы помощи человеку, которые он обозначил как лично-ориентированную заботу.

В основе данного подхода лежали гуманистические принципы отношений между профессионалами и нуждающимися людьми, которые были разработаны и внедрены в практику представителями роджерсианской психотерапии. Ученый впервые в научной теории и практики использовал термин «лично-ориентированный» по отношению к людям с деменцией, где в центре внимания лежал их реальный «живой опыт», особенности общения и отношений с окружающим миром.

Работа по уходу и сопровождению представлялась как творческая профессиональная деятельность, а не как неквалифицированный труд, ценность в обществе которого была весьма сомнительной. Забота о людях с деменцией, рассматривалась как важнейшая миссия, а полученный опыт общения и помощи считался не менее важным, чем научные исследования по проблемам мозга.

Т. Китвуд, признавая ценность человеческих отношений, считал, что люди с «деменцией нуждаются в обогащенной социальной среде, которая одновременно компенсирует их недостатки и способствует развитию их возможностей для личного роста». В основе лично-ориентированного подхода лежали представления об уникальности человека, его неповторимых особенностях, которые, независимо от диагноза, проявляются в процессе взаимодействия.

### ***Лайфхак от профессора Альберта Мейерабиана***

*Общение с больным деменцией лишь на 7% происходит на вербальном уровне. Остальные 93% - это интонации, язык тела, эмоции и даже то, каким образом мы физически находимся в личном пространстве человека. Все эти сигналы собеседник с нарушением когнитивных функций считывает и расшифровывает безошибочно.*

Деменция Т. Китвудом осмыслялась как инвалидность, с которой необходимо жить, а не как процесс болезни, которым необходимо управлять, в этой связи признавались принципы равенства людей независимо от их когнитивных способностей.

Личностно-ориентированный подход предполагает целенаправленное использование как коммуникативных принципов взаимодействия, так и техник, которые, согласно Т. Китвуду, должны способствовать «гуманизации отношений» между профессионалами и людьми с деменцией на основе философии заботы. Эти принципы и взаимодействия строились на следующих подходах:

1. **Признавать личность.** Данный принцип предполагает отношение к дементному человеку как VIP-персоне в социальном обслуживании. Необходимо видеть в нем прежде всего личность, проявляя искреннее внимание, дружелюбие, заботу, реализуя на практике принципы активного слушания и эмпатического видения, которые являются неотъемлемой частью личностно-ориентированной заботы.
2. **Вести переговоры.** Признание равенства и партнерства во взаимоотношениях, несмотря на существующие различные точки зрения, даже в тех случаях, когда дементный больной забыл результаты переговоров, и к ним необходимо вернуться заново.
3. **Сотрудничать.** Взаимодействие осуществляется только на основе личного согласия человека с деменцией, согласовывая с ним и понимая его текущие потребности, осуществляются необходимые действия по уходу и сопровождению. В тех случаях, когда согласие от него не получено, никаких действий по отношению к нему не предпринимаются.
4. **Принимать.** Безусловное принятие не только человека с деменцией, но и его «субъективную реальность» является базовым принципом коммуникации, несмотря на сложности понимания. Совместно обращаясь к прошлому клиента, инициируя его воспоминания, социальный работник улучшает взаимодействие на основе индивидуальных отношений, уважения, жизненных субъективных ценностей.
5. **Быть креативным.** Стремиться выражать радость жизни доступными и возможными средствами для человека с ограничениями в социальном функционировании.
6. **Предоставлять.** Давать возможность человеку с деменцией самому предоставлять помощь, внимание, оказывать заботу, через слова, действие, общение, тем самым не только обогащать свой текущий опыт переживаний, но и активизировать свою эмоциональную сферу.
7. **Играть.** Игра - это естественный способ и возможность сближения и построение отношений с дементными людьми. В игре выражаются спонтанные чувства, человек заново приобретает утраченную жизнерадостность и реальность.
8. **Стимулировать.** На поздних стадиях деменции все сложнее осуществлять коммуникации. На данном этапе эффективно стимулировать отношения через терапевтическую среду, но при этом осуществляемые интервенции необходимо контролировать на основе принципов обратной связи.
9. **Праздновать.** В процессе повседневной работы между профессионалами и клиентами исчезают границы формального общения, создается ощущение близости и равенства. В общение возможно вносить личные мотивы, устраивая праздники по поводу их значимых событий, отмечать Дни рождения, вовлекая в процесс подготовки других людей. Данные мероприятия эффективно комбинировать с терапевтическими методиками помощи.
10. **Релаксировать.** Необходимым условием улучшения самочувствия пожилых с деменцией является снятие эмоционального напряжения. В этих случаях используют как методы терапии, так и массажа, базальной стимуляции.
11. **Обнимать.** Потребность в утешении реализуется в том числе и в обнимании. Обнимание действенный метод помощи в ситуациях эмоционального напряжения. В философии заботы – это один из методов поддержки, когда человек легче переносит трудности.

**12. Облегчать.** Уход и сопровождение сопровождается пониманием высказываний, эмоциональных реакций, тяжелых негативных переживаний, это становится возможным в ситуациях активного слушания и общения.

Все эти подходы оказали существенно влияние на мировую практику заботы, а положенные принципы являются неотъемлемыми установками к взаимодействию с дементными людьми, они вошли во многие стандарты помогающих профессий в различных государствах.

### **Методы лично-ориентированного сопровождения пожилых людей с деменцией**

В процессе развития деменции как болезни, утрачиваются коммуникативные возможности пожилого человека, изменяется язык общения. Проблемы с выражением своих мыслей у дементных клиентов уже начинают проявляться на ранних стадиях деменции. Уже на этой стадии происходит «потеря мысли» в процессе общения, они не могут закончить свое предложение, эта ситуация осложняется, если общение происходит в кругу нескольких людей.

В своей деятельности, тем более в данной ситуации, социальные работники должны руководствоваться принципами и методами лично-ориентированной заботы, одной из техник, которой является техника положительного ответа.

Давайте разберемся как меняется язык и речь, и какие необходимо предпринимать шаги в общении с дементным человеком.

Как отмечают специалисты с прогрессированием заболевания изменяется *экспрессия языка*, его чувства, *выразительность*. Человек теряет способность находить необходимые слова в процессе разговора, что приводит к замене слов, которые понятны говорящему, что он хочет сказать, и не понятны слушающему. Эта ситуация заставляет говорящего более экспрессивно выражать свою мысль, проявлять нетерпение, беспокойство, в поисках необходимых слов.

*Например:* Многие объекты становятся «вещью», или другим словом, которое находится в «ближайшем доступе» для человека с деменцией. Так предложение собеседнику: «Пойдем купим яблоки в магазине», становится «Можем ли мы переходить от вещи к вещи, от вещей к вещам». Например предложение не идти по лестнице, а подниматься на лифте может выглядеть как «Пошли туда «вверх-вниз, вверх-вниз».

*Советы профессионалов.* Не надо пытаться исправлять говорящего, искать замену слова, это только усилит их беспокойство, затруднит поиск нужного слова. Необходимо понять его, задавая уточняющие, простые вопросы.

Можно предложить альтернативные способы коммуникации, карточки с картинками, писать вопросы и ответы, задавать вопросы с множественным выбором, попросить нарисовать, показать жестами, то что они пытаются передать.

Необходимо понимать, что человек с деменцией будет использовать синоним этого слова, «отдаленный его признак» вместо фактического слова, доступного в данный момент. В этой связи очень важен контекст, то о чем говорили, и уяснить намерения человека.

Даже, если ни одно из слов не понятно, и речь может состоять из потока бессмысленных фраз, тональность и экспрессия, говорящего может быть ключом к пониманию высказывания.

#### ***Лайфхак от профессионалов как бороться с забыванием предметов***

*Забывание для пожилого человека с деменцией естественный процесс. Облегчить ему «борьбу за распознавание объектов» можно называя предметы при вручении, например «вот Ваша ручка», «вот Ваша чашка», «вот Ваши часы» и т.д.*

Как показывает практика, на средних стадиях деменции грамматические и синтаксические правила ослабевают, происходит замена не только слов, но и грамматических форм, например в качестве глаголов, люди с деменцией могут употреблять существительные, и тогда, когда они хотят сказать о каком-либо действии, подменяется на высказывание о каком-либо предмете, что затрудняет понимание. Все это требует от профессионала особого «перевода реальности», о которой говорит человек с деменцией.

С ослаблением когнитивных функций при дементных заболеваниях *нарушается способность* воспринимать слова и переводить их в смыслы, в этой связи говорят об изменении рецептивных функций языка, связанных с восприятием устной речи.

Ситуация такая же как с иностранным языком, там будут слова которые Вы знаете, но не можете связать с их значением.

*Пример.* Человек с деменцией может спросить: «Когда мы будем ужинать?» , и получить ответ: «Через несколько часов». Он растерянно переспрашивает: «Когда мы будем ужинать?».

*Советы профессионалов.* Необходимо понять, что он хотел сказать в этом случае, не смотря на то, что предложение сформулировано логично. Ситуация такая же, если бы Вас спросили на родном языке, а Вы бы ответили на языке какого-нибудь африканского племени, на котором, спрашивающий не говорит.

Личностно-ориентированный подход исходит из того, что каждый человек уникален, а в этой связи мозговая активность будет сугубо индивидуальна, что отражается на общении. Необходимо понимать «индивидуальный язык» человека, подобно тому как в детстве, когда ребенок говорит, он использует слова, вкладывая в них совершенно другие значения, или использует «собственные» слова определения для тех или предметов, что понимают только те, кто его окружают родители, родственники, близкие.

Необходимо искать способы общения, используя жесты, картинки, музыку, письменность. Необходимо серьезно и с вниманием относиться к тому, что они говорят, они хорошо понимают тональность, проявления гнева, агрессию, поэтому необходимо принимать с вниманием все то, что они говорят. Поэтому даже в том случае, если они не могут Вас понять, они знают, что они говорят.

Деменция - прогрессирующее заболевание, и на каком-то этапе пожилой человек *начинает меньше разговаривать*, поэтому активизация его речевой деятельности становится важнейшей задачей профессионалов.

Активизации речи могут помочь регулярные встречи социального работника и пожилого человека. При этом коммуникации выстраиваются в техниках активного слушания и эмпатического видения, о которых мы говорили раньше.

Однако есть ряд личностно-ориентированных рекомендаций, относящихся непосредственно к людям с деменцией, к которым можно отнести:

- необходимо с ними говорить четко и медленно, короткими фразами,
- обязательно устанавливается зрительный контакт, когда он говорит или задает вопросы,

***Лайфхак от геронтолога Лоры Уэймен о галлюцинациях***

*«Какими бы нелепыми не были истории больного или обвинения с его стороны , выслушивайте его и поступайте так, как будто вы полностью ему верите. Создайте условия, дающие возможность почувствовать облегчение. Самое плохое для него -это услышать от Вас аргументы в пользу того, что его проблема нереальна.»*



- при получении ответа, надо дать ему время, не надо торопить, так как это воспринимается как попытка давления,
- поощряйте его разговаривать с другими людьми, давайте возможность самим объяснять ситуации, свои состояния, поощряйте и привлекайте к обсуждению различных вопросов и проблем,
- признавайте то, что они сказали, даже в тех случаях, если они не ответили на вопрос, и сказанное находится вне контекста разговора,
- показывайте, что Вы их слышите и понимаете.
- выбирайте тональность разговора, не разговаривайте с ним, как с маленьким ребенком, будьте терпеливы и уважайте его.
- старайтесь не задавать слишком много вопросов или сложных вопросов, люди с деменцией могут стать разочарованными или замкнутыми, если они не могут найти ответ.

### **Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

1. Дайте общую характеристику профилям деменции как заболевания по классификации МКБ-10.
2. Какие патологические изменения при деменции происходит у пожилых клиентов? Как эти изменения осложняют социальное функционирование пожилого человека?
3. Раскройте общие признаки деменции.
4. Дайте общую характеристику пожилых людей при сосудистой деменции?
5. Раскройте особенности протекания болезни Альцгеймера? Какие изменения происходят с человеком на разных этапах? Как изменяются его коммуникации и поведение с окружающими людьми?
6. Раскройте общие принципе сопровождения пожилых людей при деменции.
7. На каких принципах выстраиваются коммуникации с пожилыми людьми при деменции? Раскройте эти принципы.
8. Дайте общую характеристика терапевтическим методам работы с пожилыми людьми при деменции.
9. Покажите особенности работы с клиентами при валидационных подходах.
10. Раскройте особенности работы с пожилыми людьми в институциональных подходах.

**Приложение № 2 к методическим материалам  
по дисциплине (модулю). Конспекты  
практических (семинарских) занятий по  
дисциплине (модулю)**

\*

**КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО  
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

**ЗАДАНИЯ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ МОДУЛЯ 1.**

1. Учебная дисциплина – «Клиническая геронтологическая социальная работа»
2. Раздел **Модуль1.**
3. Тема лекционного занятия-  
**Тема 1.1. Пожилой человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы**
4. Цель занятия. сформировать у студентов целостное представление о биопсихосоциальном функционировании пожилого человека на этапе геронтогенеза.
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Институционализация подходов к старению человека в отечественном и зарубежном познании.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Сущность и содержание подходов к старению человека с позиций геротрансценденции.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Биопсихосоциальные подходы к старению человека особенность познавательных дискурсов.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Психологические теории старения	Опрос, оценка знаний студентов
5	Социологические теории старения	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

**Вопросы к обсуждению:**

1. Какие общественные мифы существуют в отношении пожилых и престарелых людей? Как Вы считаете насколько они оправданы? Приведите примеры.
2. Вокруг каких основных детерминанты сфокусированы основные подходы к проблемам пожилого человека. Дайте характеристики этим детерминантам.

3. Какие подходы лежат в основе возрастного подхода к пожилым людям. Создайте на таблицу основные социально-демографических особенностей возрастных когорт по следующим параметрам: здоровье, инвалидность, занятость, семейное положение, образование.
4. Раскройте основные задачи, которые должен решить пожилой человек в процессе выхода на пенсию. Покажите какие проблемы могут стоять перед пожилым человеком в современном обществе. Приведите примеры как органы власти могут через систему социальных программ активизировать жизнедеятельность пожилого человека.
5. Какими психологически характеристики характерны для пожилого человека? Осмыслите психологические подходы применительно к случаям практики, которую Вы проходили.
6. Какие социологические теории объясняют процесс жизнедеятельности пожилого человека в обществе? Как Вы считаете насколько они находят отражение в современной повседневности?

### **ЗАДАНИЯ К МОДУЛЮ 1.**

#### **Форма задания: реферат**

#### **Примерный перечень тем рефератов к разделу 1:**

1. Институционализация подходов к старению человека в отечественном и зарубежном познании.
2. Сущность и содержание подходов к старению человека с позиций геротрансценденции.
3. Биопсихосоциальные подходы к старению человека особенность познавательных дискурсов.
4. Биологические теории старения человека: общая характеристика.
5. Основные биологические теории старения с позиций организменного уровня интеграции.
6. Психологические теории старения человека.
7. Классические теории старения: теории задач/деятельности Р. Хэвигхерста.
8. Классические теории старения: эпигенетической теории Э. Эриксона.
9. Психологические теории успешного старения.
10. Социологические теории старения.
11. Биопсихосоциальное функционирование пожилых людей в контексте факторов здоровья.
12. Типичные заболевания пожилых людей и их влияние на социальное функционирование в обществе.
13. Особенности жизнедеятельности пожилой человек в условиях и вызовах пандемии Ковид-19.
14. Проблемы психического здоровья пожилого человека в контексте проблем геронтогенеза.
15. Биопсихосоциальные проблем пожилых людей с инвалидностью

#### **Методические материалы к выполнению реферата**

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается заслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

#### **Алгоритм работы над рефератом**

##### **7. Выбор темы**

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

8. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

##### **9. Основные требования к введению:**

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показывается их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

10. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

11. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

12. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

### ***Критерии оценки реферата***

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

## **РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ К МОДУЛЮ 1: форма рубежного контроля – компьютерное тестирование**

### **Примерный перечень тестовых заданий**

#### **Модуль контрольного тестирования № 1.**

##### **Вариант 1**

(??) Согласно исследованиям Жака Ле Гоффа, в христианском мире средневековья, «класс стариков»



(??)не играл особой роли

(??) играл особую роль

(??) его не существовало

(??) имел преимущества

Роберт Пек в дальнейшем развил подходы

(??)З. Фрейда

(??)К. Хорни

(??)А. Адлера

(??) Э. Эриксона

Можно отметить, что на основе психологических личностных характеристик британский социолог С. Рейхард выделил

(??)три типа пожилых людей

(??)четыре типа пожилых людей

(??)пять типов пожилых людей

(??) шесть типов пожилых людей

#### ***Методические материалы по выполнению тестирования.***

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

#### ***Критерии оценки теста:***

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

## **ЗАДАНИЯ К ЗАНЯТИЯМ МОДУЛЮ 2**

1. Учебная дисциплина – «Клиническая геронтологическая социальная работа»

2. Модуль 2 (Семестр 2)

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 2.1. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.**

4. Цель занятия: сформировать у слушателей целостное представление о клинической социальной работе с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Общая социально-психологическая характеристика депрессивных состояний пожилых	Опрос, оценка знаний студентов

	людей.	
2	Предикторы депрессивных состояний у пожилых людей.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Депрессивные состояния пожилых людей в контексте хронических заболеваний	Опрос, оценка знаний студентов
4	Особенности депрессивных состояний пожилых людей в условиях неопределенности массовой пандемии.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

### Вопросы к обсуждению:

1. Раскройте особенности подходов к депрессивным состояниям человека в научном познании.
2. Опишите подходы к депрессии с позиций медицинских подходов.
3. Дайте характеристику депрессивного состояния человека с позиций психологического знания.
4. Раскройте особенности Я-концепции депрессивного состояния индивида.
5. Дайте общую социально-психологическую характеристику депрессивных состояний пожилого человека.
6. Раскройте основные предикторы депрессивного состояния пожилого человека.
7. Какие хронические заболевания приводят к депрессивным состояниям пожилого человека? Приведите примеры.
8. Раскройте особенности экспресс-методов оценки депрессивного состояния пожилых людей.
9. Какие методы терапии эффективны при работе с депрессией у пожилых клиентов.
10. Какие технологии е-терапии применимы при депрессивных состояниях у пожилых? Приведите примеры.

1. Учебная дисциплина – «Клиническая геронтологическая социальная работа»

2. Модуль 2 (Семестр 2)

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 2.2. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при деменции**

4. Цель занятия. Сформировать у слушателей комплексное представление о клинической социальной работе с пожилыми людьми при деменции.

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Деменция определение в МКБ-10, клинические профили.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Деменция и социальные риски пожилого человека.	Опрос, оценка знаний студентов

3	Деменция и заболевания пожилого человека.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Этиопатогенетические разновидности деменции.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

### Вопросы к обсуждению:

1. Дайте общую характеристику профилям деменции как заболеваний по классификации МКБ-10.
2. Какие патологические изменения при деменции происходит у пожилых клиентов? Как эти изменения осложняют социальное функционирование пожилого человека?
3. Раскройте общие признаки деменции.
4. Дайте общую характеристику пожилых людей при сосудистой деменции?
5. Раскройте особенности протекания болезни Альцгеймера? Какие изменения происходят с человеком на разных этапах? Как изменяются его коммуникации и поведение с окружающими людьми?
6. Раскройте общие принципе сопровождения пожилых людей при деменции.
7. На каких принципах выстраиваются коммуникации с пожилыми людьми при деменции? Раскройте эти принципы.
8. Дайте общую характеристика терапевтическим методам работы с пожилыми людьми при деменции.
9. Покажите особенности работы с клиентами при валидационных подходах.
10. Раскройте особенности работы с пожилыми людьми в институциональных подходах.

## ЗАДАНИЯ К МОДУЛЮ 2

**Форма задания: контрольная работа**

**Примерные темы контрольных работ:**

1. Раскройте особенности подходов к депрессивным состояниям человека в научном познании.
2. Опишите подходы к депрессии с позиций медицинских подходов.
3. Дайте характеристику депрессивного состояния человека с позиций психологического знания.
4. Раскройте особенности Я-концепции депрессивного состояния индивида.
5. Дайте общую социально-психологическую характеристику депрессивных состояний пожилого человека.
6. Раскройте основные предикторы депрессивного состояния пожилого человека.
7. Какие хронические заболевания приводят к депрессивным состояниям пожилого человека? Приведите примеры.
8. Раскройте особенности экспресс-методов оценки депрессивного состояния пожилых людей.
9. Какие методы терапии эффективны при работе с депрессией у пожилых клиентов.

10. Какие технологии е-терапии применимы при депрессивных состояниях у пожилых? Приведите примеры.
11. Дайте общую характеристику профилям деменции как заболевания по классификации МКБ-10.
12. Какие патологические изменения при деменции происходит у пожилых клиентов? Как эти изменения осложняют социальное функционирование пожилого человека?
13. Раскройте общие признаки деменции.
14. Дайте общую характеристику пожилых людей при сосудистой деменции?
15. Раскройте особенности протекания болезни Альцгеймера? Какие изменения происходят с человеком на разных этапах? Как изменяются его коммуникации и поведение с окружающими людьми?
16. Раскройте общие принципе сопровождения пожилых людей при деменции.
17. На каких принципах выстраиваются коммуникации с пожилыми людьми при деменции? Раскройте эти принципы.
18. Дайте общую характеристика терапевтическим методам работы с пожилыми людьми при деменции.
19. Покажите особенности работы с клиентами при валидационных подходах.
20. Раскройте особенности работы с пожилыми людьми в институциональных подходах.

### **Содержание контрольной работы:**

Программой изучения курса для студентов предусмотрена контрольная работа. Она носит методологический и методический характер, имеет целью формирование навыков составления программы социологического исследования и является обязательным элементом учебного процесса в ходе изучения дисциплины.

Выбор проблемной ситуации «содержательной темы» осуществляется самим студентом и согласуется с преподавателем, организующим групповые занятия, после лекций, прослушанных студентами на потоке. Критерии выбора: актуальность, новизна, практическая значимость.

После выбора проблемной ситуации начинается творческий процесс составления программы социологического исследования, аналогичный работе, осуществляемой в практической социологической службе.

**Назначение первой части контрольной работы** - закрепить знания методологической части программы социологического исследования.

Исходя из этого студент осуществляет в выбранном предметном поле:

- анализ проблемной ситуации;
- формулирование проблемы (основного противоречия);
- выделение объекта и предмета исследования;
- определение цели и задач;
- интерпретирование понятий концепции;
- предварительный системный анализ объекта исследования;
- выдвижение гипотез.

**Назначение второй части контрольной работы** - закрепить знания процедурной (методической) части программы социологического исследования.

Исходя из этого студент осуществляет в выбранном предметном поле и применительно к разработанной методологической части программы социологического исследования:

- аргументацию выбора метода и техники, единиц инструментария сбора первичной социологической информации (на примере метода опроса);
- проектирование опросного документа (с приложением его окончательного варианта к программе социологического исследования);
- подготовку «сценария» использования метода опроса;

- проектирование выборочной совокупности респондентов;
- обоснование «схем» сбора первичной социологической информации в «поле»;
- обоснование заказа на обработку первичной социологической информации;
- обоснование форм обобщения и представления («теоретической обработки») социологических данных;
- разработку рабочего плана социологического исследования (с приложением его окончательного варианта к программе социологического исследования).

Таким образом, с помощью контрольной работы составляется программа социологического исследования, которая может быть в дальнейшем использована при наличии заказчика и финансировании, а также в рамках сбора эмпирической информации для выпускной (дипломной) квалификационной работы.

### **Требования к контрольной работе:**

Контрольная работа должна быть грамотно и аккуратно оформлена, а также, напечатана на компьютере. На титульном листе каждой из них требуется указать изучаемый курс, тему контрольной работы, Ф.И.О. исполнителя (студента) и научного руководителя (преподавателя, ведущего семинарские занятия в группе), дату написания работы. Особое внимание в тексте необходимо уделить техническому и графическому оформлению единиц инструментария. Все листы каждой из контрольных работ должны быть пронумерованы (титульный лист не нумеруется, его номер пропускается) и сброшюрованы (прошиты).

Каждая контрольная работа, соответствующим образом оформленная и сопровождаемая бланками исследовательских документов, инструкциями по работе с ними, представляется на ведущую кафедру в течение текущего семестра, но не позднее, чем за десять дней до зачета по дисциплине.

Студенты, не выполнившие контрольную работу или получившие за нее неудовлетворительную оценку, к зачету не допускаются.

## **РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ К РАЗДЕЛУ 2: форма рубежного контроля – компьютерное тестирование**

Деменция – это термин, который обозначает различные группы заболеваний

**(??) мозга**

(??) спинного мозга

(??) психики

(??) психосоматики

Заболевание головного мозга имеет как правило

**(??) хронический характер**

(??) органический характер

(??) травматические основания

(??) генетические основания

Риски деменции с возрастом становятся

**(??) достаточно высокими**

(??) достаточно низкими

(??) случайными

(??) периодичными

*Методические материалы по выполнению тестирования.*



Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

***Критерии оценки теста:***

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее  $2/3$  всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее  $2/3$  всей работы.

УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

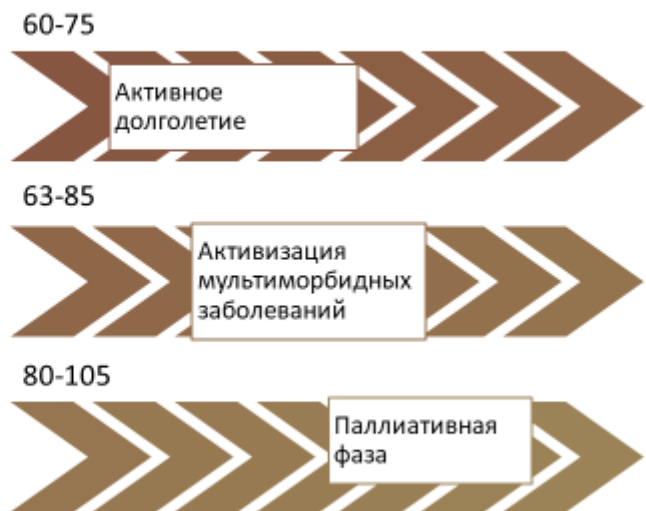
Модуль 1 (Семестр 1)

Тема 1.1. Пожилой человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы

Геронтогенез в контексте процессов КЛИНИКИ

Согласно российским исследованиям (Веселкова И.Н., Землянова Е.В.)

- Среди российских пожилых практически здоровы 22%
- На одного больного в возрасте 50 лет приходится от 1,7 до 3,6 заболеваний
- На одного больного возраста 70 лет и более 5-7 заболеваний



Биологический возраст

Британский исследователь *Д. Бромлей*, предложил классификацию старения человека, которая состояла из трех фаз:

- «удаление от дел» (65-70 лет),
- старость (70 и более лет),
- дряхлость, болезненная старость и смерть.



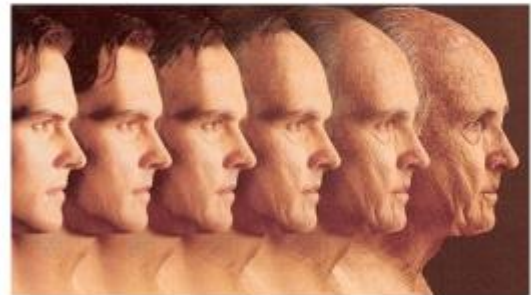
Задачи пожилого человека с позиций антропогенеза  
(концепт Маргарет Кларк и Барбары Андерсон)

- Признать то, что старение связано с ограничениями.
- Изменить физическую активность и социальные роли.
- Найти новые способы удовлетворения своих потребностей.
- Разработать новые критерии для самооценки.
- Установить новые ценности и цели для жизни.



Типология пожилых людей на основе активности в жизнедеятельности

- ❖ Интегрированный тип
- ❖ Защищающийся тип
- ❖ Пассивно-зависимый тип
- ❖ Дезинтегрированный тип



## Роберт Пек. Теория развития задач

Конфликт между Эго-дифференцированной и ролевой занятостью.

Конфликт между трансцендентностью тела и озабоченностью телом.

Третий конфликт, который необходимо разрешить – это трансцендентностью эго и самозабоченностью эго.



РОССИЙСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
СОЦИАЛЬНЫЙ  
УНИВЕРСИТЕТ

Задачи пожилого человека с позиций антропогенеза  
(концепт Маргарет Кларк и Барбары Андерсон)



- Признать то, что старение связано с ограничениями.
- Изменить физическую активность и социальные роли.
- Найти новые способы удовлетворения своих потребностей.
- Разработать новые критерии для самооценки.
- Установить новые ценности и цели для жизни.



## Модуль 2. (Семестр 4)

### Тема 2.1. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях

Институционализация подходов к депрессии в социально-гуманитарном познании



Эмиль Крепелин (1856-1926)

Институционализация подходов к депрессии в социально-гуманитарном познании

В своей работе «Инволюционная меланхолия» в 1896 году немецкий психиатр Эмиль Крепелин в своей классификации заболеваний определяет приобретенные формы меланхолии, которые наблюдались среди людей среднего и пожилого возраста, они были сформированы в результате «инволюции», в течении жизненного цикла людьми.



Патологическое состояние	Симптомы
Болезненно сниженное настроение	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ангедония (утрата способности переживать положительные эмоции)</li> <li>• витализация аффекта, физические ощущения («камень на душе»)</li> </ul>
Идеомоторная заторможенность	<ul style="list-style-type: none"> <li>• замедление мышления</li> <li>• слова путаются в голове, трудно подобрать фразы</li> <li>• «пустая голова»</li> <li>• «вялые и тягучие мысли»</li> <li>• односложная речь</li> </ul>
Моторная заторможенность	<ul style="list-style-type: none"> <li>• неуклюжесть</li> <li>• сутулость</li> <li>• понурость</li> <li>• шаркающая походка</li> <li>• депрессивный ступор (крайняя степень моторной заторможенности)</li> </ul>



**Институционализация подходов к депрессии в социально-гуманитарном познании**

3. Фрейд выдвинул гипотезу, что депрессия имеет те же психологические основания, что и утрата близкого человека. Депрессия также включает в себя амбивалентные чувства по отношению к другим, которые подавляются гневом, обращенным внутрь и направлена на самого себя.



**Зигмунд Фрейд**  
1856-1939

Патологическое состояние	Симптомы
Нравственное недовольство собой	<ul style="list-style-type: none"> <li>• самообвинение</li> <li>• ожидание наказания</li> <li>• унижение себя</li> </ul>
Психосоматические изменения	<ul style="list-style-type: none"> <li>-физический упадок сил, слабость, снижение самочувствия</li> <li>-снижение аппетита, отказ от еды</li> <li>-бессонница</li> <li>-прекращение всех интересов</li> <li>-пропадает способность любить</li> <li>-заторможенность в деятельности, утрата способности работать</li> <li>-обеднение, опустошение «я»</li> <li>-страдание</li> </ul>

**Депрессивные состояния в контексте хронических заболеваний у пожилых людей**



**МЕДИЦИНСКИЕ УСЛОВИЯ И ЛЕКАРСТВА, СВЯЗАННЫЕ С ОСНОВНЫМ ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ СРЕДИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ**

- Рак поджелудочной железы, молочной железы, легких, толстой кишки и яичников; лимфома и необнаруженные церебральные метастазы.
- Ишемическая болезнь сердца, гипертония, инфаркт миокарда, коронарное шунтирование, застойная сердечная недостаточность.
- Неврологические нарушения: нарушения мозгового кровообращения, болезнь Альцгеймера, Болезнь Паркинсона, боковой амиотрофический склероз, рассеянный склероз, болезнь Бинсвангера.
- Другие состояния: хроническая обструктивная болезнь легких, ревматоидный артрит, глухота, хроническая боль, сексуальная дисфункция, почечный диализ, хронический запор.
- Лекарства:
  - анестетики, анальгетики (используемые для облегчения боли),
  - противосудорожные средства (например, карбамазепин),
  - антигипертензивные средства (используемые для снижения высокого кровяного давления)
  - антипаркинсонические препараты, противоязвенные препараты, сердечные препараты (например, дигиталис, блокаторы кальциевых каналов).
  - психотропные препараты (например, антидепрессанты, бензодиазепины), миорелаксанты, стероиды, сульфаниламиды)

Российский исследователь, директор Научного центра по изучению инсульта Минздрава России, Н. Верещагин считает, что 2/3 всех инсультов диагностируется у пациентов старше 60 лет. По мнению, российских специалистов постинсультная депрессия поражает свыше 50% пациентов, перенесших данное заболевание.



Характеристика	Делирий	Деменция	Депрессия
Начало	Обычно внезапное, часто в позднее время суток.	Хронические изменения	Часто резкое и совпадающее с жизненными изменениями
Продолжительность	От нескольких часов до одного месяца, редко дольше	От месяцев до лет.	От нескольких месяцев до лет.
Прогрессия	Резкая	Колеблущаяся, развивается медленно,	Переменная и неравномерная
Мышление	Неструктурированное, медленное, бессвязное	Сложность в мышления, неадекватные суждения; проблемы с подбором слов.	Нетронутое, с темами беспомощности, как правило, отрицательное
Нарушение	Памяти, внезапное (может быть заметна немедленная потеря памяти)	Когнитивные изменения	Выборочные, фрагментарные.
Сон	Ночная спутанность сознания, часто нарушается.	Ночные блуждания	Раннее утреннее пробуждение
Осознание	Снижается	Отчетливое	Отчетливое
Живость ума	Настороженность, колеблется	Заторможность сверхбдительность	или В пределах нормы
Внимание	Нарушено,	Колеблется	Минимальное нарушение, но легко отвлекается

Основные характеристики пожилого человека при психотических состояниях

## Тема 2.2. Геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при деменции

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕМЕНЦИИ ПО МКБ-10

Основным диагностическим требованием являются данные, свидетельствующие о снижении как памяти, так и мышления, в такой степени, что это приводит к нарушению индивидуальной повседневной жизнедеятельности.



### 4 клинических профиля деменции

- **проблемы нарушения памяти,**
- **афазическая деменция,**
- **компаратментальная деменция,**
- **прогрессирующая зрительно-пространственная дисфункция.**



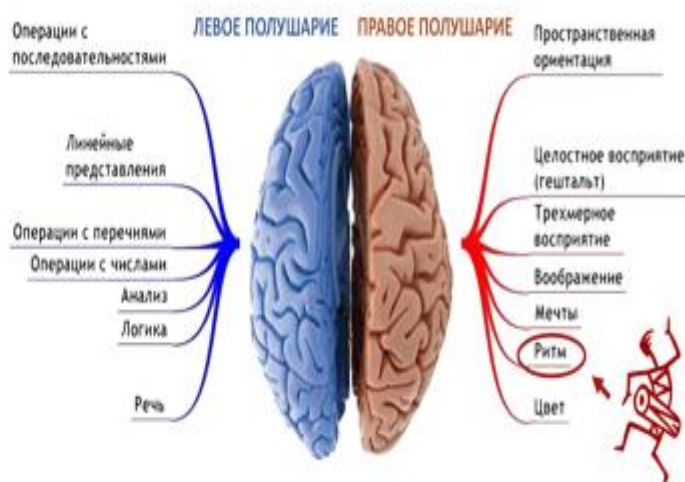
## Первый клинический профиль

На данной стадии потеря памяти на уровне нейродинамических изменений связана с патологическими процессами, которые возникают в медиальной височной доли области, которая отвечает за процессы кратковременной памяти.



## Второй клинический профиль

Прогрессирующая афазия, характеризуется трудностями, которые возникают в процессе общения, использования речи, письма. Клиенты имеют трудности с подбором необходимых слов, выражающих их мысли, тем не менее они могут относительно независимо функционировать, запоминать события и отдельные факты.





## Третий клинический профиль

Изменения поведения и личности. Происходят патологические нарушения в лобных и передних височных областях мозга, которые поддерживают данные функции у здорового человека.



## Четвертый клинический профиль

Характеризуется изменениями в зрительном восприятии и распознавании, несмотря на сохранность зрения.

Данные изменения происходят в затылочной, затылочно-височной и затылочно-теменной областях мозга. Такие изменения возможны у лиц, которые моложе 65 – летнего возраста.

### Основные части головного мозга



## РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждена и введена в действие решением Ученого совета факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа (уровень бакалавриата) утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 05.02.2018 г. № 76	Протокол заседания Ученого совета факультета  № 11  от «26» апреля 2023 года	01.09.2023
2.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № _____ от « ____ » _____ 20 ____ года	____.____.____
3.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № _____ от « ____ » _____ 20 ____ года	____.____.____
4.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № _____ от « ____ » _____ 20 ____ года	____.____.____





Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ  
Декан факультета  
политических и социальных наук

Петрова Е.А.  
26 апреля 2023 г.

## МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

### «Клиническая геронтологическая социальная работа»

#### Направление подготовки

*44.04.02 «Психолого-педагогическое образование»*

#### Направленность

*«Клиническая и психолого-педагогическая работа  
в социальной сфере»*

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА  
МАГИСТРАТУРЫ**

#### Форма обучения

*Заочная*

Москва, 2023 г.

Методические материалы дисциплины (модуля) «Клиническая геронтологическая социальная работа» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –*магистратуры* по направлению подготовки/специальности «44.04.02 Психолого-педагогическое образование» утвержденного

п  
р  
и

к Методические материалы дисциплины разработаны рабочей группой в составе: Фирсова М.В.

з Методические материалы обсуждена и утверждена на Ученом совете факультета политических и социальных наук.

м Протокол № 10 от «29» марта 2023 года

Декан факультета

и доктор психологических наук, профессор

Е.А. Петрова

(подпись)

Т Методические материалы рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей (при совместной разработке или разработке по заказу):

р  
с

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Психиатрическая клиническая больница №1 им. Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы», главный врач

о  
б

Г.П. Костюк

(подпись)

з АНО «Центр программ профилактики и социальной реабилитации», директор

а  
н

И.П. Кутянова

и Методические материалы рецензирована и рекомендована к утверждению:

Доктор медицинских наук, профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики педиатрического факультета Российского Национального исследовательского медицинского Университета им. Н.И.Пирогова Минздрава России

а

С.А. Немкова

(подпись)

р Кандидат психологических наук, доцент, психолог центра психологического консультирования РГСУ

о  
с

Л.В. Сенкевич

с  
и  
й  
с  
к  
о  
й

## СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ .....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю) .....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю) .....	7
1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля) .....	11
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ .....	18
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ .....	27
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) .....	27
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося .....	27
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося .....	28
Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю) .....	30
КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) .....	30
Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты практических (семинарских) занятий по дисциплине (модулю) .....	53
КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) .....	54
Приложение № 4 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю) .....	64
УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) .....	64
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ .....	72

## МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

### *1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)*

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач.

Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

### Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
<b>Модуль 1. (Семестр 1)</b>	
<p>Тема 1.1 Пожилой человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы</p>	<p>Институционализация подходов к старению человека в отечественном и зарубежном познании. Сущность и содержание подходов к старению человека с позиций геротрансценденции. Биопсихосоциальные подходы к старению человека особенность познавательных дискурсов.</p> <p>Биологические теории старения человека. Классификация теорий старения человека на основе биологических детерминант. Основные биологические теории старения с позиций организменного уровня интеграции, клеточного уровня, молекулярного уровня, эволюционных подходов.</p> <p>Психологические теории старения человека. Развитие психологических теорий в XX веке. Психологические теории старения в логике процессов геронтогенеза. Классические теории старения: теории задач/деятельности Р. Хэвигхерста, эпигенетическая теория Э. Эриксона, теория копирования Дж. Биррена, теория индивидуального старения Б. Нойгартен, когнитивная теория старения Г. Томе, теория сокращения ресурсов Т. Сольтхауса. Психологические теории успешного старения: К. Юнг, П. Балтес и др.</p> <p>Социологические теории старения. Старение в теориях структурализма: теориях демографического подхода, теория старения в контексте модернизации, теория старения в контексте «цифрового разрыва». Политэкономические теории старения, теория жизненного пути, антропологические теории старения.</p> <p>Биопсихосоциальное функционирование пожилых людей в контексте факторов здоровья. Типичные заболевания пожилых</p>



	<p>людей и их влияние на социальное функционирование в обществе. Основные гериатрические синдромы пожилых людей: старческая астения, саркопения, мальнутриция, снижения мобильности и др. Российские и зарубежные классификации к гериатрическим синдромам.</p> <p>Особенности жизнедеятельности пожилой человек в условиях и вызовах пандемии Ковид-19. Социальное функционирование пожилого человека в условиях массовых общественных психозов и «ковид-фобий».</p>
<b>Модуль 2 (семестр 2)</b>	
<p>Тема.2.1. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.</p>	<p>Институционализация подходов к депрессивным состояниям в научном познании. Динамика понятия «депрессия» в ранних медицинских подходах. Описание депрессии в психиатрии. Подходы к депрессивному состоянию человека в классической психиатрии (Э. Крепелин, К. Ясперс) и психологии (З. Фрейд, А.Лабори). Поведенческая модель депрессии П. Левинсона, когнитивно-поведенческая модель депрессии А. Бека. Общая психологическая Я-концепция пожилого человека в контексте депрессии.</p> <p>Общая социально-психологическая характеристика депрессивных состояний пожилых людей. Предикторы депрессивных состояний у пожилых людей. Средовые предикторы депрессивных состояний (выход на пенсию, смерть одного из супругов, переселение в социальное учреждение, изменение социальных сетей). Депрессивные состояния пожилых людей в контексте хронических заболеваний (постинсультная депрессия, мультиморбидные заболевания и депрессия, болевые синдромы, нарушение сна, депрессивные состояния при когнитивных дефицитах). Особенности депрессивных состояний пожилых людей в условиях неопределенности массовой пандемии.</p> <p>Методы экспресс диагностики пожилых людей в при депрессивных состояниях.</p> <p>Методы экспресс-диагностики при непосредственном общении с пожилым человеком. Техники опроса. Шкала тревоги А. Бека, методика проведения опроса. Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS). Опросник депрессии. Анкета состояния здоровья (PHQ-9). Скрининговая диагностика суицидального поведения пожилых людей.</p> <p>Когнитивно-поведенческая терапия работы с клиентами при депрессивных состояниях. Особенности работы с пожилыми людьми в техниках когнитивно-поведенческой терапии. Интерперсональная терапия при депрессивных состояниях пожилых людей. Методы и практика групповой терапии. Практика работы с социальными роботами при депрессивных состояниях пожилых людей.</p>
<p>Тема 2.2. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при деменции</p>	<p>Деменция определение в МКБ-10, клинические профили. Особенности и характеристики патологических изменений у пожилых людей при нарушении памяти, афазической деменции, компартементальной деменции, прогрессирующей зрительно-пространственной дисфункции. Деменция и заболевания пожилого человека, деменции в контексте психосоциальных проблем пожилого клиента, деменция и социальные риски пожилого человека.</p>

	<p>Этиопатогенетические разновидности деменции. Общие признаки деменции.</p> <p>Сосудистая деменция, типология, функциональные изменения пожилого человека при сосудистой деменции. Психосоциальные особенности протекания деменции, основные риски социального функционирования. Специфика поведения клиента. Диагностическая методика «Мини-обследование психического статуса клиента (MMSE)».</p> <p>Болезнь Альцгеймера. Нейродинамические изменения клиентов при болезни Альцгеймера. Стадии развития болезни по Б. Ризбергу и А. Джаведу. Особенности динамики социального функционирования. Основная поведенческая и психопатологическая симптоматика клиента при болезни Альцгеймера. Основные синдромы и иллюзии: «синдром Годо», «люди крадут вещи», «неверность супруга/супруги», зрительные и слуховые галлюцинации.</p> <p>Общие принципы сопровождения пожилых клиентах с деменцией. Личностно-ориентированный подход Т. Китвуда, принципы взаимодействия. Техники коммуникаций с дементными клиентами на основе личностно-ориентированного подхода. Практико-ориентированные подходы к клиентам с деменцией с позиций позитивной психологии. Модель PERMA М. Селигмана и М. Чиксентмихайя. Концепция позитивного функционирования клиентов с деменцией Раска и Уотерса.</p> <p>Терапевтические модели и техники работы с клиентами с деменций в клинической социальной работы. Основные подходы работы с клиентами. Синдромальный подход в терапевтической работе. Несиндромальный подход с дементными клиентами. Специфика подхода терапевтической работы с пожилыми людьми, модель Б. Найта.</p> <p>Валидационная терапия с пожилыми людьми с деменцией Н. Фейл. Институционализация метода, научные основания концептуального подхода. «Концепция человека, переходящего через мост». Принципы валидационной терапии, этапы работы с клиентом. Основные техники валидационной терапии: центрирования, укрепления доверия, техник полярности, воспоминания и т.д.</p> <p>Терапевтическая работа с дементными больными на основе нейропсихологических профилей Фармера и Гроссмана. Позитивный Health-коучинг при синдромах болезни Альцгеймера. Принципы позитивного Health-коучинга. Позитивный Health-коучинга при «синдром заката», силлогомании, синдрома навязчивых движений, спутанности сознания.</p> <p>Институциональная помощь при деменции. Сады для пожилых Монтессори. Особенности работы с клиентами. Техники развивающего ухода. Консультативные группы Монтессори по деменции и старению (MAGDA).</p>
--	--

### ***1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)***

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные

занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем

жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманый ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового

опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологии), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

## **Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)**

### **Модуль 1. (Семестр 1)**

#### **Тема 1.1. Пожилой человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы**

##### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Раскройте основные подходы к теории старения в отечественном и зарубежном познании.
2. В чем особенность подходов к процессам старения с позиций биологических теорий.
3. Какие особенности процессов старения раскрывают психологические теории.
4. Как социологические теории старения определяют место человека в системе социальных институтов на заключительной фазе его жизненного пути?
5. Раскройте основные факторы биопсихосоциального функционирования человека в контексте факторов здоровья.
6. Раскройте особенности классификаций проблем здоровья пожилого человека с позиций МКБ-10.
7. Какие новые тенденции в жизнедеятельности человека привнесла пандемия КОВИД-19?
8. Раскройте особенности функционирования пожилого человека с проблемами психического здоровья.



9. Покажите особенности функционирования пожилого человека с различными типами инвалидности.
10. В чем особенность психологии общения с пожилыми людьми, имеющими различные заболевания?

## **Модуль 2 (Семестр 2)**

### **Тема 2.1. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.**

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Раскройте особенности подходов к депрессивным состояниям человека в научном познании.
2. Опишите подходы к депрессии с позиций медицинских подходов.
3. Дайте характеристику депрессивного состояния человека с позиций психологического знания.
4. Раскройте особенности Я-концепции депрессивного состояния индивида.
5. Дайте общую социально-психологическую характеристику депрессивных состояний пожилого человека.
6. Раскройте основные предикторы депрессивного состояния пожилого человека.
7. Какие хронические заболевания приводят к депрессивным состояниям пожилого человека? Приведите примеры.
8. Раскройте особенности экспресс-методов оценки депрессивного состояния пожилых людей.
9. Какие методы терапии эффективны при работе с депрессией у пожилых клиентов.
10. Какие технологии е-терапии применимы при депрессивных состояниях у пожилых? Приведите примеры.

### **Тема 2.2. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при деменции**

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Дайте общую характеристику профилям деменции как заболевания по классификации МКБ-10.
2. Какие патологические изменения при деменции происходят у пожилых клиентов? Как эти изменения осложняют социальное функционирование пожилого человека?
3. Раскройте общие признаки деменции.
4. Дайте общую характеристику пожилых людей при сосудистой деменции?
5. Раскройте особенности протекания болезни Альцгеймера? Какие изменения происходят с человеком на разных этапах? Как изменяются его коммуникации и поведение с окружающими людьми?
6. Раскройте общие принципы сопровождения пожилых людей при деменции.
7. На каких принципах выстраиваются коммуникации с пожилыми людьми при деменции? Раскройте эти принципы.
8. Дайте общую характеристика терапевтическим методам работы с пожилыми людьми при деменции.
9. Покажите особенности работы с клиентами при валидационных подходах.
10. Раскройте особенности работы с пожилыми людьми в институциональных подходах.

### 1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля)

Модуль 1. (Семестр 1)      Тема 1.1. Пожилой человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы

## Развитие научных подходов к проблемам пожилых людей



Гален: примерно 131 год н.э - 217 год н.э  
– **герокоμία** - применительно к узкой отрасли гериатрии, а именно гигиене для людей пожилого возраста.

Термин " гериатрия "был предложен в 1909 году доктором [Игнацем Лео Нашером](#)

, а также термин «больны престарелые люди»

*Гериатрия* от *geras*, old age и *iatrikos*, относящаяся к врачу, - это термин, который я хотел бы предложить в качестве дополнения к нашему словарному запасу, чтобы охватить ту же область, что и в старости, которая охватывается термином педиатрия в детстве подчеркнуть необходимость рассматривать старость и ее болезнь отдельно от зрелости и отводить ей отдельное место в медицине".

## Психологические концепты пожилого человека



О.В. Краснова процесс старения в психологическом познании построен на следующих основаниях:

- «старость» является **продолжением жизненного цикла** развития человека и не рассматривается как отдельный конструкт,
- **социальные факторы** имеют основополагающее значение, разрешение кризисов зависит от индивидуальных личностных характеристик и жизненного опыта, включая негативные последствия,
- **на разрешение задач «Я» индивида играют окружение**, которое сопутствует развитию человека.

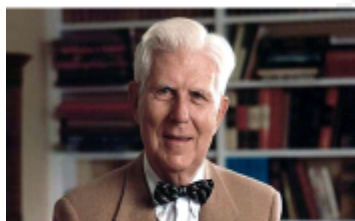


## Модуль 2 (Семестр 2)

### Тема 2.1. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.



Анри Лабори  
1914-1995



Аарон Бек  
1921

В своей книге «Похвала бегству», на основе проведенных экспериментов, он описал три основные реакции животных, которые он экстраполировал на поведение человека, при столкновении его с препятствиями на своем пути:

- **БОРЬБА**, здоровая реакция организма, ответ на внешний удар,
- **ПАССИВНОСТЬ**, подавление реакции ответа, сублимируя это действия в виде различных психосоматических реакций,
- **БЕГСТВО**, уход от ситуаций (среди возможных вариантов, употребление психоактивных веществ).

На основании данных исследований была сформирована концепция «выученной беспомощности».

На основании концепции «выученной беспомощности» сформировалась когнитивная модель депрессии А. Бека. Согласно исследователю, в период инволюции, происходит когнитивное искажение реальности с установками «я беспомощен», «жизнь безнадежна» и т.д. А. Бек считал, что искажение формируется на основе трех факторов:

- негативной самооценки,
- негативных представлений о картине мира,
- негативного ожидания будущего.

**Институционализация подходов к депрессии в социально-гуманитарном познании**

**Институционализация подходов к депрессии в социально-гуманитарном познании**



**Симптомы депрессии по МКБ-10**

Уровни симптоматики	Содержание
Основные симптомы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• подавленное настроение, которое не зависит от обстоятельств</li> <li>• ангедония,</li> <li>• утрата интересов, утрата стремления к удовольствию</li> <li>• упадок сил, высокая утомляемость</li> </ul>
Дополнительные симптомы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• пессимизм;</li> <li>• чувство вины, бесполезности, тревоги и (или) страха;</li> <li>• заниженная самооценка;</li> <li>• неспособность концентрироваться и принимать решения;</li> <li>• мысли о смерти и (или) самоубийстве;</li> <li>• нестабильный аппетит, отмеченное снижение или прибавление в весе;</li> <li>• гликогевзия (появление сладкого привкуса во рту, может быть следствием различных заболеваний)</li> <li>• нарушенный сон, присутствие бессонницы или пересыпания</li> </ul>

**Общие характеристики депрессивных состояний у пожилых людей**

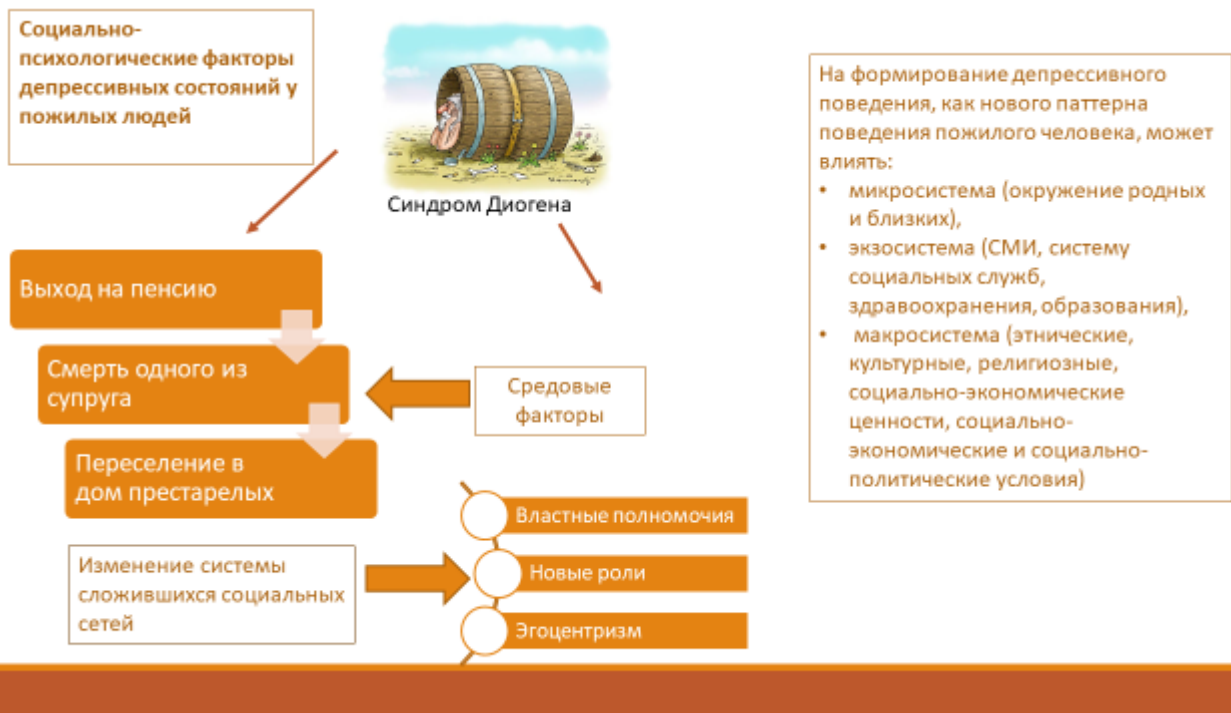
В пожилом возрасте депрессивные синдромы более характерны для людей:

- имеющие хронические заболевания,
- инвалидность,
- когнитивные нарушения.



Теория	Содержание	Автор	Критика
Теория артефактов	Мужчины и женщины одинаково подвержены депрессии. Женщины более эмоционально демонстрируют свои симптомы, в отличие от мужчин.	Mirowsky & Ross, 1995	Не подтверждено массовыми исследованиями
Гормональная теория	Депрессию у женщин вызывают гормональные изменения, происходящие в течении всей жизни	Pajer, Papp, 1995;	Не учитываются факторы социализации при таком подходе
Теория качества жизни	Женщины чаще, чем мужчины подвержены стрессу, так как подвергаются дискриминации на работе, в общественной жизни и семье.	Wu & DeMaris, 1996	Не подтверждено массовыми исследованиями
Теория контроля	Женщины более расположены депрессии, так они в меньшей степени контролируют свою жизнь.	Le Unas, Nation & Turley, 1980	Не подтверждено массовыми исследованиями
Теория «самообвинений»	Женщины чаще объясняют свои неудачи отсутствием способностей, а свои успехи объясняют везением.	Wolfe & Russianoff, 1997	Не подтверждено массовыми исследованиями

ВОЗ 50% ми... о населения страдает нервно-психическими расстройствами, наиболее распространенными являются депрессия и тревожные расстройства, которые к 2020 году займут второе место по показателям инвалидности и смертности у населения планеты





## Тема 2.2. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при деменции

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕМЕНЦИИ ПО МКБ-10

Основным диагностическим требованием являются данные, свидетельствующие о снижении как памяти, так и мышления, в такой степени, что это приводит к нарушению индивидуальной повседневной жизнедеятельности.



4 клинических профиля деменции

- **проблемы нарушения памяти,**
- **афазическая деменция,**
- **компаратментальная деменция,**
- **прогрессирующая зрительно-пространственная дисфункция.**



### Разновидности деменции



## Сосудистая деменция

### РИСКИ (медицинские):

- диабет,
- нарушение сердечного ритма,
- высокий уровень холестерина,
- дисбаланс антиоксидантной активности,
- высокое кровяное давление,

### (психосоциальные):

- образ жизни человека,
- стресс,
- низкий образовательный и социальный статус человека,
- гиподинамия,
- несоблюдение диеты.



## Нейродинамические изменения при болезни Альцгеймера



## Основная поведенческая и психологическая патологическая симптоматика при болезни Альцгеймера

*Синдром Годо*

*Иллюзия "Люди крадут вещи"*

*Иллюзия "Неверность супруга"*

*Зрительные и слуховые  
галлюцинации*

*Когнитивная абулия или  
бесцельная деятельность*

*Неуместные действия*



### МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми и подростками» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программой дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

*Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.*

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;

– узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

#### *Подготовка к занятию семинарского типа.*

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

– консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.

– самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

#### *Самостоятельная работа.*

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

#### *Виды самостоятельной работы.*

##### *Работа с литературой.*

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на



лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

#### ***Методические рекомендации по составлению конспекта:***

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

#### ***Методические материалы по самостоятельному решению задач***

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими



способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

### ***Методические материалы к выполнению реферата***

Реферат (от лат. *referre* – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

### **Алгоритм работы над рефератом**

#### **1. Выбор темы**

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

3. Основные требования к введению:

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показывается их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

### ***Критерии оценки реферата***

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

### ***Методические материалы к выполнению эссе***

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той

или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

**Критерии оценки эссе:**

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

**Методические материалы по выполнению тестирования.**

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

**Критерии оценки теста:**

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«*Не зачтено*» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

#### ***Методические материалы по выполнению доклада.***

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

#### ***Критерии оценки доклада***

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

#### ***Презентация***

##### ***Методические материалы к презентациям***

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
  - наименование факультета;
  - тема презентации;
  - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
  - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
  - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

#### ***Критерии оценки презентации***

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.

2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

#### ***Методические материалы по подготовке к опросу***

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

#### ***Критерии оценки опроса***

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

#### ***Методические материалы по выполнению практического задания***



При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы/дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

***Критерии оценки практического задания:***

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

***Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):***

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

***Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.***

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов.

Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ**

### ***3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)***

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

### ***3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося***

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

<b>Вид учебного действия</b>	<b>Максимальная рейтинговая оценка, баллов</b>
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

### **3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося**

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программ специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по системе зачтено/не зачтено для зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

<b>Рубежный рейтинг</b>	<b>Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации</b>
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок

16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

**Приложение № 1 к методическим материалам  
по дисциплине (модулю). Конспекты  
лекционных занятий по дисциплине (модулю)**

**КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

1. Учебная дисциплина – «Клиническая геронтологическая социальная работа»
2. Раздел **Модуль1.**
3. Тема лекционного занятия-
- Тема 1.1. Пожилые человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы**
4. Цель занятия. сформировать у студентов целостное представление о биопсихосоциальном функционировании пожилого человека на этапе геронтогенеза.
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Институционализация подходов к старению человека в отечественном и зарубежном познании.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Сущность и содержание подходов к старению человека с позиций геротрансценденции.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Биопсихосоциальные подходы к старению человека особенность познавательных дискурсов.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Психологические теории старения	Опрос, оценка знаний студентов
5	Социологические теории старения	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

1. Тема лекционного занятия.

**Тема 1.1. Пожилые человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы**  
**Текст лекции.**

### **Общие подходы к процессам старения**

Общие подходы к проблемам старения формировались как в процессе становления общественной практики в отношении пожилых людей, в непосредственной жизнедеятельности общества, с одной стороны, так и в системе научного познания, с другой.

Как считает британский исследователь *П. Джонсон* историческое освещение в научной литературе проблем людей пожилого возраста было связано с различными областями осмысления, которые он условно разделил на три группы:

- участие пожилых людей на рынке труда, где их деятельность была связана как с производством, так и потреблением,



- экономическим благосостоянием пожилых людей, его наличие, либо отсутствие, включением государственных и общественных систем в создание необходимых условий для жизнедеятельности пожилого человека, в том числе в ситуациях ухода и лечения,
- осмысление статуса пожилого человека в контексте социальных, политических, правовых проблем.

Эти подходы определили общее понимание пожилого человека в системе общественных координат.

Однако социально обусловленные подходы определяли не только место пожилого человека в системе общественных отношений, но и включали в себя имплицитные общественные представления о пожилом человеке, которые изменялись в социально-исторической перспективе.

Причем, эти представления, в зависимости от исторического времени, имели свою специфику.

Так, согласно исследованиям французского историка *Жака Ле Гоффа*, в христианском мире средневековья, «класс стариков» не играл особой роли, в данном мире «люди умирали молодыми», люди ценились только в пору своего «физического расцвета», когда могли реализовывать социально-экономические и социально-политические сценарии жизни. Возможно в глубокой древности зарождались социально-исторические корни «эйджизма».

Современная «мифология старения», больше направлена на биопсихосоциальные особенности функционирования пожилого человека в контексте его возраста, чем системы социальных отношений.

Так *В. Фишер* обобщил имплицитные «мифы старения» в конце XX века, которые сводятся к следующему:

- пожилые люди ведут «сидячий образ жизни», они имеют проблемы со здоровьем, хотя считают его «хорошим для своего возраста»,
- у пожилых людей с возрастом снижается интеллектуальная активность, для них характерно наличие различных заболеваний и депрессивная симптоматика,
- с возрастом исчезает интерес к сексуальным отношениям, сексуальное поведение не характерно для пожилого человека,
- пожилые люди находятся в состоянии бедности и нищенства, число пожилых людей, пользующихся пенсионными программами неуклонно растет.

Думается, что данная «мифология старения» подвергнется изменениям, поскольку на историческую арену выходит новая историческая «возрастная когорта», которая начинает доминировать во всем мировом пространстве, определяемая как поколение «бэби-бумеров». Рожденные после Второй мировой войны — это поколение, пройдя сквозь исторические трансформации второй половины XX века, привнесет новые элементы «возрастной мифологии».

Социально-исторический, имплицитный уровни подходов к старению определяют те области познания, которые дают возможность найти объективные детерминанты, позволяющие объективно описать «феномен старости».

Среди возможных классификаций к описанию феноменологии старости, можно отнести концептуальный подход *Биррена и Реннера*, их взгляды соответствуют системным взглядам на процесс старения, который общепринят в современном научном социальном познании.

Исследователи процесс старения, традиционно, предлагают соотносить с тремя групп факторов с:

- биологическим возрастом,
- психологическим возрастом,
- социальным возрастом.

Каждый из представленных факторов обладает своими системными характеристиками, позволяющими определить свой уровень процесса старения.

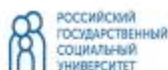
**Биологический возраст.** Подходы с позиций биологического возраста характеризуется с одной стороны с функциональными возможностями и ограничениям физиологическими системами организма человека, а с другой потенциальной возможностью продолжительности жизни. Эти характеристики дают возможность сформировать оценку о биологических детерминантах возраста.

**Психологический возраст.** Данный подход связывают с пониманием приспособления человека к изменяющимся условиям, насколько он гибко может реагировать на новые вызовы окружающей среды. С другой стороны, психологический возраст, как считают исследователи тесно связан с хронологическим и биологическим возрастом, но эти детерминанты не могут адекватно отражать процессы психологического возраста. Так, например, 80-летний человек может страдать от сердечно-сосудистых заболеваний, но быть информированным по современным проблемам робототехники, людей, которые значительно моложе его. Когнитивные функции и познавательные интенции не обязательно обусловлены биологическими и возрастными факторами.

**Социальный возраст.** К данному определению относят феномены, связанные с реализацией социальных ролей, привычек, отношений, которые общество ожидает от человека в этом возрасте. Социальный возраст может быть связан с хронологическим, биологическим, психологическим, но по некоторым показателям достаточно сложно найти корреляты. Например, музыка, ее различные направления, спортивные мероприятия, и другие виды социокультурной деятельности, которые соотносят с более молодой возрастной группой, тем не менее могут быть связаны с жизнедеятельностью возрастных групп населения.

Таким образом, современные научные подходы основываются на интегративном анализе процессов старения человека, где процесс геронтогенеза осмысляется с холистических позиций.

В основе этого подхода в геронтологической социальной работе лежат научные представления о различных стратегиях помощи пожилому человеку с учетом его биопсихосоциальных возможностей, позволяющих ему социально функционировать, реализуя возрастные сценарии жизни.



## Особенности биопсихосоциального подхода к проблемам старения



### У. Лер – направления теории старения

- генетические, физиологические, биологические факторы;
- процессы социализации,
- экологические и климатические факторы;
- профессиональное образование, социальный статус и профессия человека;
- здоровый образ жизни, пищевое поведение,
- физическая активность;
- профилактика заболеваний
- личная гигиена

**Вопрос 1:** Какие факторы определяют процессы старения?

## Биологические траектории пожилых людей

Биологические траектории развития человека являются определяющими в осмыслении его жизненного цикла, а особенно на фазе геронтогенеза.

Поздний период жизненного цикла человека имеет различные классификации в научной литературе. В практике геронтологической социальной работы они необходимы для понимания биопсихосоциального функционирования человека на поздних стадиях.

В основе многочисленных возрастных периодизаций лежат различные основания, но все они сфокусированы вокруг следующих детерминант:

- здоровья человека,
- возрастных особенностях социального функционирования (социальные роли, возможность не быть включенным в трудовые отношения, наличие свободного времени и т.д.),
- финальном этапе жизни (на основе региональных демографических тенденциях).

Эти детерминанты определяют специфику периодизацию поздних этапов человека.

Несмотря на общепризнанный статус различных типов старения, именно хронологический возраст наиболее часто используется в качестве классифицирующей переменной в исследованиях, посвященных воздействию старения.

Например, британский исследователь *Д. Бромлей*, предложил классификацию старения человека, которая состояла из трех фаз:

- «удаление от дел» (65-70 лет),
- старость (70 и более лет),
- дряхлость, болезненная старость и смерть.

В современной отечественной и зарубежной научной литературе принято выделять, также трехчастную структуру процесса геронтогенеза, в этой связи выделяют следующие возрастные группы:

- молодые-пожилые (отдельные ученые их называют «биологической элитой»),
- пожилые среднего возраста,
- престарелые.

*К первой группы* относится когорта мужчин и женщин от 65 до 74 лет. Как правило мужчины и женщины в этой возрастной группе не соответствует друг другу, женщин больше чем мужчин. Если обратиться к российской статистике, то на 1000 мужчин в возрасте от 65 до 69 лет женщин приходится 1679, и эта цифра существенно разнится после 70 лет, в этой возрастной когорте женщин составляло на 2018 год 2406 человек.

*Ко второй группе относят* мужчин и женщин возрастного диапазона 75-84 лет. Данная возрастная группа уже существенно отличается от предшествующей. Как отмечают исследователи для них характерно наличие медицинских проблем, рост инвалидизации. Однако по зарубежным исследованиям отмечается, что благодаря реабилитационной работе и терапии, пожилые люди данной группы меньше страдают от психологических проблем, чем предшествующая группа. Они меньше находятся в депрессивном состоянии и состоянии тревоги. Вместе с тем они требуют более всестороннего подхода к их проблемам, включающих решение не только биопсихологических проблем, но и социальных.

*Группа престарелых людей* свыше 85 лет и старше сталкивается с различными заболеваниями и функциональными ограничениями. Согласно исследованиям, данная возрастная когорта в 2000 году насчитывала во всем мире 70 миллионов человек, то ожидается, что в данной группе в 2025 году во всем мире будет около 153 миллионов, и наибольшая концентрация в развивающихся странах. В этой группе наблюдаются проблемы со здоровьем, когнитивные расстройства, проблемы ориентации в пространстве и ряд других проблем.

### *Рольевые задачи пожилого человека в контексте физиологических изменений*

Как мы рассмотрели выше пожилые и престарелые люди на фазе геронтогенеза имеют свой внутренний контекст жизнедеятельности, который определен физиологическими процессами старения. На этом этапе пожилому человеку необходимо не только адаптироваться к новым реалиям своего здоровья, но одновременно в процессе жизнедеятельности с «новыми/

старыми» развивающимися болезнями приспособиться к ограничениям социального функционирования в окружающей среде.

Учитывая данные факторы, по мнению американских антропологов *Маргарет Кларк и Барбары Андерсон*, пожилые люди должны на данном этапе жизнедеятельности решить определенные адаптивные задачи, к которым они отнесли:

- *Признать то, что старение связано с ограничениями.* Возраст ограничивает определенные физические и умственные способности человека. Способность признавать это факт, а не отрицать, является основополагающей задачей.
- *Изменить физическую активность и социальные роли.* Как только люди принимают ограничения, они должны приспособиться к изменениям интенсивности в жизнедеятельности: получать помощь в ведении домашнего хозяйства, снизить рабочую нагрузку, переехать в меньшую квартиру и т.д.
- *Найти новые способы удовлетворения своих потребностей.* Когда старые проблемы или их решение не позволяют находить новые средства для удовлетворения физических, эмоциональных и экономических потребностей, необходимо найти взаимозамену для деятельности, обеспечения доходов, общения, интересов. Исследования показывают, что неудача в реализации этой задачи является основной и наиболее частой причиной неадаптивного успешного старения.
- *Разработать новые критерии для самооценки.* Пожилой человек должен уметь чувствовать себя достойно и удовлетворенным от принятия других ролей, связанными с работой. Это одна из проблем в нашем ориентированном на работу индустриальном обществе, которое не придает большого значения отдыху, играм, свободному времени, предоставляя мало ролей для вышедших на пенсию работников.
- *Установить новые ценности и цели для жизни.* Пожилые люди должны найти и принять новые ценности в своей социальной среде. Успех предполагает развитие позитивных отношений с другими и получение от них положительной обратной связи.

Способность принимать и решать комплекс задач на новом этапе жизни, исходя из комплекса физиологических изменений определяет процесс успешного старения. Исследования показали, что поведение пожилого человека при решении данных задач может быть различным, что позволило ученым зафиксировать определенные паттерны поведения, на основе которых была сформирована определенная типология пожилых людей.

Американский социолог *Бернас Нейгартен* выделил следующую типологию пожилых людей на основе решения задач жизненного цикла:

#### *Интегрированный тип*

- способный справиться с внутренними импульсами и внешней реальностью,
- полностью вовлечен и функционирующий во многих социальных ролях,
- сосредоточен на меньшем количестве областей,
- отстранен, замкнутый и предпочитающий простую жизнь.

#### *Защищающийся тип*

- удерживающий или поддерживающий высокий уровень взаимодействия, чтобы противостоять ощущаемому чувству распада,
- ограниченный низким уровнем удовлетворенности жизнью, отступающий, чтобы справиться с новыми вызовами

#### *Пассивно-зависимый тип*

- зависимый, со средним уровнем удовлетворенности жизнью,
- низкий уровень взаимодействия, удовлетворение в зависимости от других,
- апатичный, «недвижимы», неспособный структурировать мир для удовлетворения своих потребностей

#### *Дезинтегрированный тип*

- дезорганизованный, аномальный и отстраненный от мира.



## Эволюционная теория

Теория свободных радикалов

Теория накопления мутаций

Теории старения клеток/теория теломер

Теория генного контроля

Теория накопления

**Вопрос 2:** Раскройте сущность биологических траекторий старения?

### Психологические траектории пожилого человека

Психологические траектории геронтогенеза в психологическом познании осмысливается с позиций понимания получения субъективного опыта человека и его индивидуального развития в социуме в процессе жизнедеятельности.

Как считает российская исследовательница О.В. Краснова процесс старения в психологическом познании построен на следующих основаниях:

- «старость» является продолжением жизненного цикла развития человека и не рассматривается как отдельный конструкт,
- социальные факторы имеют основополагающее значение, разрешение кризисов зависит от индивидуальных личностных характеристик и жизненного опыта, включая негативные последствия,
- на разрешение задач «Я» индивида играют окружение, которое сопутствует развитию человека.

Все эти установки находят отражение в контексте развития психоаналитических подходов, эго-психологии, в классических поведенческих концепциях, а также теорий, рассматривающих терминальные стадии жизни человека, на которых мы остановимся в других разделах.

#### *Эпигенетическая теория Э. Эриксона*

Э. Эриксон в своей эпигенетической теории описывает поэтапную систему развития человека. Психолог один из первых, по мнению специалистов, стал рассматривать этапы позднего возраста как особенность развития, а не как период стагнации, упадка и потери.

Э. Эриксон в более поздних работах определял пожилой возраст от 60 до 75, и от 75 лет до смерти. И если на первом этапе перед человеком стояли задачи, которые необходимо было решать в логике двух дилемм «отчаяния» и «эго-интеграции», то на следующей фазе старения - между «смертью и бессмертием».



Кризис на данном этапе, с позиций автора концепции, - это целостностное восприятие жизненной картины, в которой человек находит смысл в воспоминаниях, либо он вместо этого оглядывается на жизнь с неудовлетворенностью.

Термин «целостности» включал в себя эмоциональную интеграцию человека, который принимает свою жизнь как личную ответственность. Целостность включает в себя не столько произошедшие события, сколько отношения к ним в процессе жизнедеятельности.

Кризис на данной фазе разрешается, если человек находит смыслы в определенных целях, даже в страданиях, однако, если они отсутствуют, человек испытывает неудовлетворенность, которая на фоне осознания неизбежной смерти приводит человека в отчаяние. Ситуация усугубляется на фоне снижения физической активности, здоровья, смерти супруга, финансовых проблем и т.д.

Как писал ученый 60 годам большинство людей завершают свои родительские обязанности и выходят на пенсию. В основном родительство и профессиональные обязанности занимают большую часть жизни человека, они-то и определяют, с точки зрения автора, целостность самоидентификации индивида на последних стадиях развития.

С позиций *Э. Эриксона* в этот период человек сталкивается не столько с психосоциальным кризисом, сколько с интегративной оценкой всей прожитой жизни. Только в старости приходит настоящая зрелость человека, позволяющая ему оценить предшествующий опыт и достижения. Это полюс, обозначенный им как мудрость.

Мудрость как интегративное свойство всей прожитой жизни, становится важнейшим аккордом всей жизнедеятельности человека. Как писал *Э. Эриксон*: «мудрость, таким образом, - это особое участие в самой жизни перед лицом самой смерти».

На другом полюсе находятся люди, не реализовавшие свои возможности, осознающие невозможность начать все сначала. Отсюда превалируют два типа раздражения у таких людей: сожаление о невозможности начать жизнь с начала, и отрицание своих недостатков, проецируя их на окружающий мир.

Ретроспективный анализ своей жизни, с точки зрения *Э. Эриксона*, особенность психического развития пожилого человека, рассматривая время как короткий цикл, где были либо достигнуты, либо не достигнуты поставленные цели.

В более поздний период, после 90 лет, происходит процесс освобождения от забот, ответственности, и человек получает подлинную свободу.

Как пишут исследователи, такие подходы были близки к *Э. Эриксону* в конце его жизни, когда он приступил к изучению жизни *Иисуса Христа*. Он считал, что в позднем возрасте люди могут внести свой вклад в заботе о мире, всех живущих, так как пожилые люди более терпимые, сострадательны, менее критичны и более оптимистичны. Одним из показателей этого, он считал, тенденцию, что пожилые люди чаще, чем более молодые на этом этапе обращаются к религии.

По мнению специалистов, последняя стадия жизни человека в его психологической теории эпигенетического развития была скорректирована автором совместной с его женой. Поздняя концепция расширяет жизненный мир пожилого человека.

На развитие, по мнению авторов, не влияет болезнь, инвалидность, окончательная потеря профессиональной идентичности, поскольку духовная трансцендентность охватывает все стороны жизни человека, в том числе и его Эго.

При всей строгости эпигенетической концепции *Э. Эриксона*, слабостью ее, как отмечают специалисты, являются отрицание факторов окружающей среды таких как войны, эпидемии, бедность, нищета, которые могут препятствовать развитию человека на всех фазах его жизнедеятельности, трансформировать цели и задачи возрастного этапа.

#### *Теория развития задач*

*Роберт Пек* в дальнейшем развил подходы *Э. Эриксона*, осмысляя, что на поздней стадии развития человеку необходимо решить еще три базовых конфликта.

1. *Конфликт между Эго-дифференцированной и ролевой занятостью*. Идентификация Эго осуществляется через трудовую занятость, особенно у мужчин. При этом через

профессиональную деятельность развивается самооценка, особенно в тех случаях, когда общество высоко ценит определенный профессиональный статус. Однако с выходом на пенсию, статус исчезает вместе с работой, что приводит к личностному кризису. Задача стоит в том, чтобы найти в себе то, что давало бы уважение окружающих на новом этапе жизни, то, что было бы уникальным, достойным уважения, что раньше давала профессиональная деятельность.

2. *Конфликт между трансцендентностью тела и озабоченностью телом.* Процесс старения связан с ослаблением здоровья и ухудшением физического состояния. Проблемы возникают в том случае, если тело абсолютизируется пожилым человеком. Успешное старение видится в том, что необходимо научиться преодолевать физический дискомфорт, находить другие виды занятий, которые способствуют успешному старению.
3. Третий конфликт, который необходимо разрешить – это *трансцендентностью эго и озабоченностью эго.* Р. Пек обозначил данный уровень задач, который он определил, как «ночь эго», принятие того, что он неизбежно умрет, однако в заботе о других людях и их благополучии, возможно преодолеть о чрезмерной самоозабоченности о себе.

#### *Поведенческий подход Б. Скиннера*

Б. Скиннер считал, что по мере того как люди становятся старше, достигая преклонного возраста их окружение становится более ограниченным, снижается круг общения, социальные отношения, ограничиваются профессиональные возможности. Человек ограничивается «меньшим миром».

Особенность пожилого возраста связано с изменением качества мышления, в этой связи Б. Скиннер считал ограничения вызваны прежде всего с возможностями обучения, которые не предоставляет окружающая среда. Поэтому отсутствие систематического подкрепления способствует развитию когнитивных изменений, на которые влияют средовые факторы.

Можно отметить, что на основе психологических личностных характеристик британский социолог *С. Рейхард* выделил пять типов пожилых людей:

- *«Зрелый тип»* - свободный от конфликтов пожилой человек, принимающий себя без сожалений о прошлом, обладающий личной независимостью, склонный к сотрудничеству.
- *«Кресло-качалка»* - зависимый, полагаются на помощь других, пассивный, приветствующий возможность отдохнуть и освободиться от обязанностей и ответственности, считающий, что старость – это время досуга.
- *«Панцирный тип»*- имеющий высокоразвитую систему защиты от тревог старения, чрезмерно амбициозный, активная деятельность выступает «доказательством» здоровья, личной независимости, нуждаемости в посторонней помощи.
- *«Агрессивный тип»* -обвиняющий других, неспособный принять свой стареющий статус, не склонный к сотрудничеству, приписывающий неудачи на протяжении всей жизни, неспособный к планированию, «выплескивающий» агрессию на окружающих.
- *«Ненавидящий тип»* - самообвинения, видит исключительно разочарование в жизни, недостаточно приспособлен к жизни пожилого человека, «агрессия внутри» пожилого человека.



### Вопрос 3: Раскройте сущность психологической траектории развития?

#### Социальные траектории пожилого человека

Социальные траектории пожилого человека определяют физиологические, психологические факторы, о которых мы говорили выше.

Физиологические факторы такие как снижение остроты зрения и слуха, хрупкость костей и ограничение подвижности могут не позволить продолжать профессиональную деятельность, затруднять коммуникации, взаимодействие в окружающей среде,

Вместе с тем не смотря на снижение физических, социальных возможностей, пожилой и престарелый человек будет продолжать выполнять определенные социальные роли, которые будут коррелироваться его физическими возможностями.

В этой связи постоянное поддержание физической активности не только фактор интеграции в сообщество, но и фактор укрепления здоровья, позволяющим поддерживать функциональное состояние организма, например, снижать нагрузку на суставы, регулировать кровяное давление.

Социальные роли также будут зависеть от способности пожилого человека адаптироваться к изменениям и потерям, которые становятся неизбежными в этот период жизни.

Адаптация как социальный фактор связана и с таким явлением как прекращение активной профессиональной деятельности, что влияет не только на мотивацию к жизнедеятельности, но отсутствие занятости влияет на изменение социального статуса человека. Снижению социальных контактов, потеря профессиональной идентичности становится фактором стресса, который может перерасти в депрессию.

С другой стороны, отсутствие занятости формирует новые страхи, в основе которых страх быть бременем для окружающих людей.

Все эти социальные аспекты жизнедеятельности пожилых и престарелых людей осмысливают социальные теории. Среди всевозможных подходов можно выделить основные:

- теорию разъединения,
- теорию активности,
- теория повышенной зависимости,

- теория «человек в окружающей среде»,
- теория устойчивости человека в окружающей среде.

*Теория разъединения* утверждает, что по мере старения людей и их уход из общества является нормальным и желательным, поскольку он освобождает их от обязанностей и ролей, которые становятся не выполнимыми. Этот процесс также открывает возможности для молодых людей, определяет новые общественные предпочтения, поскольку более энергичные молодые люди заполняют освобожденные должности.

*Теория активности* утверждает, что деятельность необходима для поддержания «качества жизни», независимо от возраста человека, трудовая активность позволяет влиять на различные функции индивида физиологические, познавательные, социальные. Сторонники этой теории полагают, что деятельность предыдущих лет должна поддерживаться как можно дольше, чтобы социальное и экономическое функционирование было условием поддержания сложившегося качества жизни человека.

*Теория социально-избирательной селективности* - теория мотивации жизни, в которой утверждается, что по мере сокращения временных горизонтов, как это обычно бывает с возрастом, люди становятся все более избирательными, вкладывая больше ресурсов в эмоционально значимые цели и действия. В этой связи деятельность пожилого человека начинает определяться определенными границами, в рамках которых происходит дальнейшая самоактуализация.

*Теория повышенной зависимости.* Согласно данной теории с возрастом люди становятся более зависимыми от других. Многие пожилые люди нуждаются в помощи в процессе удовлетворения своих повседневных потребностей. Такая ситуация может привести к зависимости от опекунов: членов семьи, родственников, друзей, медицинских работников.

Жизнедеятельность многих пожилых людей осуществляется в домах престарелых, которые могут оказывать сильное социальное и эмоциональное воздействие на их благополучие.

Пожилые люди могут бороться с чувством вины, стыда или депрессии из-за их повышенной зависимости, особенно в обществах, где забота о пожилых людях рассматривается как бремя. Если пожилой человек должен отойти от друзей, сообщества, своего дома или других знакомых аспектов своей жизни, чтобы войти в дом престарелых, они могут испытывать изоляцию, депрессию или одиночество.

#### *Теория "человек в окружающей среде"*

Теория "человек в окружающей среде" была предложена *Дж. Лоутоном*. Экологическая модель *Дж. Лоутона* рассматривается в практике помогающих профессий как фундаментальная для работы с пожилыми людьми, она связана с окружающей средой и повседневной деятельностью.

Исследователь считал, что пожилого человека необходимо рассматривать, как субъекта, сохранившего определенные способности и индивидуальные сильные стороны, которые обусловлены и реализуются с требованиями окружающей среды.

Реализуемый подход "человек-в-среде" осмысляет пожилого человека в контексте динамических изменений как самого субъекта, физиологическая и психологическая динамика, так и среды, которая также постоянно изменяется. В этом сущность диалектики подхода «человек-в-среде».

Диалектический подход рассматривает способность пожилого человека чувствовать и понимать свои изменения в физиологической и психологической динамике, способность его понимать постоянно меняющиеся требования окружающей среды, которые сходятся на нем.

Теория "человек-окружающая среда" рассматривается как сложная система, представляющая собой паттерн многих подсистем, взаимодействующих друг с другом, отражающий множественность взаимодействий.

#### *Теория устойчивости «человека-в-окружающей среде».*

Модель Дж. Лоутона подвергается критике со стороны различных исследователей, поскольку она не учитывает потребности, отношения, восприятие и возможности доступа к ресурсам пожилых людей, что заставляет переосмыслить ее, чтобы охватить многие переменные, которые сходятся на пожилых людях.

Одним из таких подходов является концепция устойчивости «человека-в-окружающей среде». «Устойчивость» как базовая характеристика пожилого человека в окружающей среде определена рядом характеристик такими как:

- здоровье,
- финансы,
- семейные отношения, партнерство, брак,
- пол,
- сексуальная ориентация,
- этническая принадлежность,
- степень самостоятельности,
- когнитивные способности.

Окружающая среда, в которой находится пожилой человек обладает определенными объективными средовыми стрессовыми факторами, которые влияют на устойчивость пожилого человека, что может приводить к трансформации жизнедеятельности.

К таким факторам трансформации исследователи относят нищету, болезни, другие социальные факторы. Это приводит к тому. Что ослабляется сопротивляемость пожилого человека, на которые он реагирует неадаптивным образом, что, как считают исследователи, еще «больше стигматизируют его».

При чем процесс стигматизации имеет сложную структуру, и он является продуктом многих составляющих: среди них не только политические, социальные, экономические, социокультурные стигмы, но даже сами помогающие структуры несут в себе элементы стигматизации.

Однако, не смотря на сложный комплекс внешнего давления на пожилого человека различных систем и подсистем, возможно уменьшить это «пресс» при активном участии самого пожилого человека. Включение его в решение своих проблем, в сетевые отношения с друзьями, родственниками, сообществами, профессионалами позволяет активизировать его ресурсы.

При этом активизируются сильные стороны субъекта, которые позволяют поддерживать его в различных ситуациях, даже не смотря на возможную травматичность событий.

Ослабленная устойчивость, пренебрежение пожилым человеком репертуаром позитивных решений, может вызвать неадаптивные реакции, приводить к негативным выборам, что может приводить к развитию различных патологий.

В этой связи, как считают исследователи, через обучение пожилого человека новым позитивным стратегиям жизнедеятельности возможно формировать новые модели поведения, тем самым преодолевать экологическую травму.





Теории  
структурализма

Теории  
политической  
экономики

Теории жизненного  
пути

Антропологические  
теории

#### Вопрос 4: В чем особенность социальных траекторий старения?

##### Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:

1. Какие общественные мифы существуют в отношении пожилых и престарелых людей? Как Вы считаете насколько они оправданы? Приведите примеры.
2. Вокруг каких основных детерминанты сфокусированы основные подходы к проблемам пожилого человека. Дайте характеристики этим детерминантам.
3. Какие подходы лежат в основе возрастного подхода к пожилым людям. Создайте на таблицу основные социально-демографических особенностей возрастных когорт по следующим параметрам: здоровье, инвалидность, занятость, семейное положение, образование.
4. Раскройте основные задачи, которые должен решить пожилой человек в процессе выхода на пенсию. Покажите какие проблемы могут стоять перед пожилым человеком в современном обществе. Приведите примеры как органы власти могут через систему социальных программ активизировать жизнедеятельность пожилого человека.
5. Какими психологически характеристики характерны для пожилого человека? Осмыслите психологические подходы применительно к случаям практики, которую Вы проходили.
6. Какие социологические теории объясняют процесс жизнедеятельности пожилого человека в обществе? Как Вы считаете насколько они находят отражение в современной повседневности?

1. Учебная дисциплина – «Клиническая геронтологическая социальная работа»

2. Модуль 2 (Семестр 2)

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 2.1. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.**

4. Цель занятия: сформировать у слушателей целостное представление о клинической социальной работе с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Общая социально-психологическая характеристика депрессивных состояний пожилых людей.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Предикторы депрессивных состояний у пожилых людей.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Депрессивные состояния пожилых людей в контексте хронических заболеваний	Опрос, оценка знаний студентов
4	Особенности депрессивных состояний пожилых людей в условиях неопределенности массовой пандемии.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

Тема лекционного занятия.

**Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.**

### **Депрессивные состояния у пожилых людей: генезис и проявления**

Исследования Всемирной организации здравоохранения показали, что 40% людей старше 55 лет страдают различными видами депрессивного состояния. Депрессия в пожилом возрасте наблюдается очень часто. Можно сказать, что у людей старше 55 лет это самый распространенный недуг. Женщины страдают депрессией в два раза чаще чем мужчины, причем у женщин она наиболее часто развивается в возрасте 50 — 60 лет, у мужчин в 55 — 65 лет. Главной причиной развития депрессивных расстройств в этом возрасте является ситуация собственного старения — нарастающая физическая немощь, трудности самообслуживания, сложности в общении вследствие выраженного ослабления зрения и слуха, одиночество. Кроме того, старость богата различными потерями, например, горем по поводу смерти близкого человека, возможным заболеванием супруга, расставанием с детьми, лишением работы и утратой социального положения. Подобные события чаще имеют место во второй половине жизни, чем в первой.

#### **Развитие подходов к пониманию депрессивных состояний**

Понятие «депрессия» в научном познании социальной работы появляется из психиатрии и психоанализа, в связи с развитием практики работы с клиентами имеющими психические

расстройства, исследователи появление этого термина связывают с оформлением клинической социальной работы и социальной работой в здравоохранении.

Термин *«депрессия»* имеет различные трактования и это зависит от тех дисциплин, которые оперируют им. Например, в нейрофизиологии это понятие означает снижение активность мозга, что вызывает «кортикальную депрессию».

В психологии-снижение производительности, в психиатрии – негативные эмоции, подавленное настроение, которое при длительном сохранении может принять патологические формы, в психоанализе -депрессия – это ответ на утрату реальную или воображаемую, в основе которой аутоагрессия и ощущение собственной несостоятельности.

Подходы к депрессии в геронтологической социальной работе, основаны на рекомендациях МКБ-10, которое определяет депрессию как психическое расстройство, основными признаками которой является снижение настроения и снижение или утрата способности получать удовольствие.

### *Становление подходов к описанию депрессивных состояний*

Впервые, клиническое снижение настроения было описано в терминах «меланхолии», а в середине XIX века были введены эквиваленты этому понятию такие определения как *«пары»* и *«истерические припадки»*.

Однако как свидетельствуют зарубежные источники, более ранние подходы были обнаружены в европейской медицинской практике, в работах английского врача Джона Перселла в начале XVIII века. Несмотря на то, что термин «меланхолия» был достаточно распространен, с 1850 году термин «депрессия» получает более широкое распространение в медицинской литературе особенно в контексте настроения или эмоциональных расстройства при различных заболеваниях.

В психиатрии одним из первых авторов термин «депрессия» и «экзальтация» вводит немецкий психиатр Иоганн Хайнрот при описании расстройств настроения у пациентов.

В течении XIX века происходит уточнение и описание данного диагноза различными школы психиатрии. Так, в своей работе «Инволюционная меланхолия» в 1896 году немецкий психиатр Эмиль Крепелин в своей классификации заболеваний определяет приобретенные формы меланхолии, которые наблюдались среди людей среднего и пожилого возраста, которые были сформированы в течение жизненного цикла.

Концепт «инволюционной меланхолии» Э. Крепелина будет скорректирован в психиатрии только в 70-х годах XX века, когда будут установлены специфические депрессивные реакции у пожилых людей на лекарственные препараты.

С начала XX века учеными изучаются процессы депрессии в контексте расстройства настроения человека, в центре внимания были нейровегетативные симптомы, которые изучались в клинической психиатрической практики.

В своей работе «Траур и меланхолия»(1917) З. Фрейд обосновывает, что меланхолия подобно трауру, оплакивая умершего, человека испытывает набор амбивалентных чувств.

З. Фрейд выдвинул гипотезу, что депрессия имеет те же психологические основания, что и утрата близкого человека. Депрессия также включает в себя амбивалентные чувства по отношению к другим, которые подавляются гневом, обращенным внутрь и направлена на самого себя.

На многие десятилетия этот подход был доминирующим, при определении депрессии. В таблице №1 определены основные симптомы депрессивного состояния по З. Фрейду.

Таблица 1.

Основные депрессивные состояния по З. Фрейду

**Лайфхак от Зигмунда Фрейда**

*Прежде чем диагностировать у себя депрессию и заниженную самооценку, убедитесь, что вы не окружены идиотами*

## Патологическое состояние

Нравственное недовольство собой

## Симптомы

- самообвинение
- ожидание наказания
- унижение себя

Психосоматические изменения

- физический упадок сил, слабость, снижение самочувствия
- снижение аппетита, отказ от еды
- бессонница
- прекращение всех интересов
- пропадает способность любить
- заторможенность в деятельности, утрата способности работать
- обеднение, опустошение «я»
- страдание

Следующим этапом в развитии психологических концептов депрессии стали подходы на основе исследований французского ученого *Анри Лабори*, которые дали импульс для развития поведенческих подходов к данной проблеме.

В 70-е годы исследователь среди множественных экспериментов над крысами выявил механизмы обращенной агрессии, приводящей к саморазрушению. В своей книге «Похвала бегству», на основе проведенных экспериментов, он описал три основные реакции, которые он экстраполировал на поведение человека, при столкновении им с препятствиями на своем пути:

- борьба, здоровая реакция организма, ответ на внешний удар,
- пассивность, подавление реакции ответа, сублимируя это действия в виде различных психосоматических реакций,
- бегство, уход от ситуаций (среди возможных вариантов, употребление психоактивных веществ).

На основании данных исследований была сформирована концепция «выученной беспомощности», которая нашла отражение во многих исследованиях как в психиатрии, так и при объяснении феноменов инвалидизации.

Эта модель поведения «выученной беспомощности» была перенесена на депрессивные состояния, в том числе и пожилого человека. Как объясняют сторонники данного подхода в пожилом возрасте депрессия развивается на основе ранних детских переживаний, например, когда ребенок бессилен перед жестокостью взрослых. Этот процесс имеет длительный период развития, приводит к определенным физиологическим изменениям и затем в процессе инволюции человека, это процесс становится постоянным, проявляясь в пожилом возрасте.

На основании концепции «выученной беспомощности» сформировалась когнитивная модель депрессии *А. Бека*. Ученый считал, в пожилом возрасте происходит когнитивное искажение реальности благодаря собственным представлениям пожилого человека о самом себе типа, «я беспомощен», «моя жизнь безнадежна» и т.д. *А. Бек* считал, что эти искажения формируются на основе трех факторов:

- негативной самооценки,
- негативных представлений о картине мира,
- негативного ожидания будущего.

Такие установки, с точки зрения ученого, формировали рамку восприятия реальности, в которой не существовало других жизненных сценариев, что и приводило к депрессии.

Практически несколько десятилетий в психиатрической и психологической науке будут идти дискуссии о природе, сущности депрессии во всех клинических школах мира. Это дало толчок к тому, что диагноз депрессии с середины XX века возрос во много раз.

Согласно зарубежным исследованиям с конца двадцатого века “депрессия ” стала представлять собой более половины всех психиатрических диагнозов, поставленных в клинической практике, что нашло отражение в системе классификаций болезней МКБ-10.

В таблице №2 показаны симптомы депрессии на основе Международной классификации болезней.

Таблица 2.

<b>Симптомы депрессии по МКБ-10</b>	
Уровни симптоматики	Содержание
Основные симптомы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• подавленное настроение, которое не зависит от обстоятельств</li> <li>• ангедония,</li> <li>• утрата интересов, утрата стремления к удовольствию</li> <li>• упадок сил, высокая утомляемость</li> </ul>
Дополнительные симптомы	<ul style="list-style-type: none"> <li>• пессимизм;</li> <li>• чувство вины, бесполезности, тревоги и (или) страха;</li> <li>• заниженная самооценка;</li> <li>• неспособность концентрироваться и принимать решения;</li> <li>• мысли о смерти и (или) самоубийстве;</li> <li>• нестабильный аппетит, отмеченное снижение или прибавление в весе;</li> <li>• гликогевзия (появление сладкого привкуса во рту, может быть следствием различных заболеваний)</li> <li>• нарушенный сон, присутствие бессонницы или пересыпания</li> </ul>

### **Скрининг - диагностика и сопровождение пожилых людей с депрессивными состояниями**

Депрессия – это психосоциальное состояние, которые люди испытывают в течении своей жизни достаточно часто. Тем не менее у пожилых людей депрессия может осложняться определёнными факторами, например, со здоровьем, или утратой близких, которая является неотъемлемой частью жизнедеятельности пожилого человека. Риски депрессии в пожилом возрасте определяют также наличие увеличивающееся количество заболеваний, особенно у женщин. Многолетние исследования британских ученых Каракуса и Паттона среди лиц старше 65 лет выявили следующие факторы депрессии в данной возрастной группе:

- восприятие текущего уровня социальной поддержки,
- финансовые проблемы,
- уровень осуществляемого ухода (формального/неформального),
- восстановление после травмы,
- низким уровнем образования,
- повышенная зависимость от окружающих.

Факторами депрессии, с точки зрения других исследователей, например, американца Харриса, могут являться:

- уровень инвалидности,
- социально-экономический статус пожилого человека,
- контроль окружающих и социальная поддержка.

Одной из самых проблемной зон, являются проблемы пожилых людей, которые определяют *состояние их здоровья*.

Заболевания пожилых людей такие как болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона, инсульты в пожилом и старческом возрасте дают самый большой процент депрессивных состояний у пожилых людей.



Российский исследователь, директор Научного центра по изучению инсульта Минздрава России, Н. Верещагин считает, что 2/3 всех инсультов диагностируется у пациентов старше 60 лет. По мнению, российских специалистов постинсультная депрессия поражает свыше 50% пациентов, перенесших данное заболевание.

По механизму развития — это тип депрессии специалисты относят к «реактивной депрессии», в основе которой разрушение повседневной модели поведения, с соматическими осложнениями. Наиболее выраженные характеристиками депрессивного состояния являются:

- эмоциональные факторы: тоска, пессимизм, тревога, страхи,
- поведенческие факторы: инертность, демотивированность, отсутствие активности,
- когнитивные факторы: снижения уровня мышления, внимания, памяти, фиксация на образе «жертва обстоятельств»,
- соматически факторы: нарушение биоритмов, астения, нарушение сна.

Состояние депрессивных симптомов могут вызывать *лекарства*, которые назначают большинству пожилых людей, особенно со множественными заболеваниями, по мнению специалистов, к ним относят такие группы лекарств как

- депрессанты опиоиды, назначаемые при хронических болевых синдромах,
- антипсихотики, назначаемые при возбуждении,
- бета-блокаторы, особенно жирорастворимые средства,
- противосудорожные препараты,
- при лечении болевых синдромов и т.д.

### **Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте особенности подходов к депрессивным состояниям человека в научном познании.
2. Опишите подходы к депрессии с позиций медицинских подходов.
3. Дайте характеристику депрессивного состояния человека с позиций психологического знания.
4. Раскройте особенности Я-концепции депрессивного состояния индивида.
5. Дайте общую социально-психологическую характеристику депрессивных состояний пожилого человека.
6. Раскройте основные предикторы депрессивного состояния пожилого человека.
7. Какие хронические заболевания приводят к депрессивным состояниям пожилого человека? Приведите примеры.
8. Раскройте особенности экспресс-методов оценки депрессивного состояния пожилых людей.
9. Какие методы терапии эффективны при работе с депрессией у пожилых клиентов.
10. Какие технологии е-терапии применимы при депрессивных состояниях у пожилых? Приведите примеры.

1. Учебная дисциплина – «**Клиническая геронтологическая социальная работа**»

2. **Модуль 2 (Семестр 2)**

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 2.2. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при деменции**

4. Цель занятия. Сформировать у слушателей комплексное представление о клинической социальной работе с пожилыми людьми при деменции.

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Деменция определение в МКБ-10, клинические профили.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Деменция и социальные риски пожилого человека.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Деменция и заболевания пожилого человека.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Этиопатогенетические разновидности деменции.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

Содержание лекции.

### **Психосоциальные особенности пожилого человека при дементных заболеваниях**

Как говорил Уильям Шекспир «У всякого безумия есть своя логика», деменция – это органическое заболевание мозга, и оно имеет свое объяснение и описание, т.е., имеет свою логику. Хотя справедливости ради надо сказать, что во «времена Шекспира» безумие не имело никакого отношения к психическому расстройству человека, а было связано с его поведением и мышлением, которые не укладывались в традиционные социальные нормы, принятые обществом.

Между тем, в международной классификации болезней, МКБ-10, деменция определяется как «органическое поражение головного мозга, приводящее к утрате всех ранее приобретенных навыков, знаний, умений и невозможности приобретения новых». Давайте более подробно остановимся на особенностях этого заболевания, которое осложняет повседневную жизнь пожилого человека, который имеет данные симптомы.

#### ***Биопсихосоциальные подходы к деменции***

Деменция – это термин, который обозначает различные группы заболеваний мозга. Однако все они имеют общие характеристики, связанные с нарушением высших корковых функций, поражений головного мозга, которые приводят к изменениям включая память, мышление, ориентировку, понимание, счет, язык и суждение.

Заболевание головного мозга имеет как правило хронический и прогрессирующий характер, т.е., оно протекает в течение длительного времени, и как правило не поддается лечению. Это заболевание приводит к ухудшению здоровья человека и может длиться на протяжении достаточно длительного времени от несколько месяцев до нескольких лет, в зависимости от типологии заболевания.

Существуют, как считают ученые, до семидесяти видов деменции, среди них наиболее распространенными являются:

- болезнь Альцгеймера,
- смешанная деменция - болезнь Альцгеймера в сочетании с сосудистой деменцией,
- деменция с тельцами Леви,
- болезнь Паркинсона,
- болезнь Пика,
- болезнь Крейтцфельда-Якоба,
- Синдром Вернике-Корсакова и др.

Деменция приводит не только к снижению интеллектуального функционирования человека, но она также приводит к нарушению к таким видам повседневной деятельности человека как умывание, одевание, гигиенические процедуры, принятие пищи, самостоятельного отправления физиологических функций.

Все эти изменения социального функционирования непосредственно связаны с нейродегенеративными заболеваниями у пожилого человека и по мере их прогрессирования, количество нарушений в повседневной деятельности растет.

Американские специалисты сформулировали следующие общие признаки деменции, которые характерны для различных ее видов:

- происходит нарушение процессов запоминания,
- изменяется речь,
- наблюдаются сложности в выполнении повседневных задач,
- проявляется неспособность ориентироваться во времени и пространстве,
- человек перестает понятно излагать свои мысли,
- появляются трудности в описании предметов и явлений в обобщенном виде,
- человек кладет вещи в необычные места,
- для человека характерно частые перемены в настроении и поведении,
- происходят изменения в личности.

Деменция, как считает ряд специалистов, может наступить в результате органических изменений, которыми являются различные травмы и заболевания. Причиной деменции, по мнению специалистов могут быть различного рода инфекции, черепно-мозговые травмы, эндокринные заболевания, опухоли головного мозга.

Деменция может сопровождать заболевания, так при болезни, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) у больных наблюдаются трудности в концентрации внимания, решении задач, чтении. Деменция при ВИЧ обычно прогрессирует до уровня глобальной деменции, мутизма, что в конечном итоге приводит к смертельному исходу.

Болезнь изменяет жизнедеятельность человека приводит *к психосоциальным проблемам*, которые осложняют его жизнедеятельность в обществе. Перепады настроения при деменции сопровождаются у больного преувеличенным недоверием к людям, могут вызывать у него немотивированное упрямство и агрессию к окружающим.

Для данных клиентов характерна депрессия и тревожность на фоне изменения самооценки и возбужденного состояния. При этом, как отмечают специалисты, с развитием заболевания, депрессия охватывает родственников больного, что создает условия для образования негативного фона, осложняющего жизнедеятельность пожилого человека.

Среди других психологических факторов, негативно влияющих на жизнь человека с деменцией, специалисты определяют стресс. Стресс воздействует на сердечно-сосудистую систему, что приводит к повышенному артериальному давлению, а это может приводить к развитию инсульта и инфаркта у пожилых людей.

Особой специфической темой является *сексуальное поведение* пожилого человека при деменции. Пожилой человек, имеющий данное заболевание, как считают специалисты, не обязательно теряет сексуальные желания и сексуальную активность. По наблюдениям американских и европейских специалистов, пожилые люди, страдающими различными формами деменции становятся сексуально расторможенными и на фоне когнитивных дефицитов могут проявлять повышенную гиперсексуальность, что осложняет их повседневную жизнь в социальном окружении.

На уровне гендерных особенностей, по наблюдениям зарубежных специалистов за проживающими в домах престарелых, для мужчин характерны агрессивные действия, для женщин характерна больше вербализация, чем действия. Данные поведенческие стереотипы свойственны для многих клиентов с деменцией, но наиболее неадекватное сексуальное поведение характерно для больных с болезнью Альцгеймера и с сосудистой деменцией.

Если говорить о социальных группах, для которых *риски деменции* с возрастом становятся достаточно высокими то и европейские, и американские специалисты на основе

приведенных исследований установили, что данное заболевание более характерно для социальным групп с низким социальным и образовательным статусом. Как правило это связывают с образом жизни этих групп, которые не ведут здоровый образ жизни, у них не сформированы потребности к занятиям к физкультуре и спорту.

Высокие риски связаны также с питанием, которое нерегулярное, к тому же употребляемые продукты имеют высокий процент жиров и холестерина. Дефицит в пище фруктов и овощей, приводит к проблемам с кровообращением, и как следствие данная группа имеет достаточно высокие риски когнитивных дисфункций.

### ***Философия лично- ориентированной заботы о людях с деменцией***

Личностно-ориентированная забота как метод сопровождения пожилых людей с деменцией был предложен английским ученым Томом Китвудом в 90-х годах прошлого столетия. К тому времени в обществе сложились устойчивые представления о том, что деменция «это смерть живущая в теле». Упрощенная биологическая модель деменции исключительна была связана с болезненным состоянием мозга, что практически признавало людей с деменцией как «не людей», что давало основание больных с деменцией не рассматривать как личностей. Такие подходы, как считал Т. Китвуд, приводили к тому, что в обществе складывались предвзятое отношение к данным людям, которое выражалось в их унижении, подавлении, стигматизации в общественной жизни. Такое общественное проявление к людям с деменцией ученый жестко критиковал, определяя такое отношение к ним как «злокачественную социальную психологию».

Противопоставляя позиции дискриминации людей с деменцией, отношения поддержки и недискриминации Т. Китвуд формулирует новые принципы помощи человеку, которые он обозначил как лично-ориентированную заботу.

В основе данного подхода лежали гуманистические принципы отношений между профессионалами и нуждающимися людьми, которые были разработан и внедрены в практику представителями роджерсианской психотерапии. Ученый впервые в научной теории и практики использовал термин «лично-ориентированный» по отношению к людям с деменцией, где в центре внимания лежал их реальный «живой опыт», особенности общения и отношений с окружающим миром.

Работа по уходу и сопровождению представлялась как творческая профессиональная деятельность, а не как неквалифицированный труд, ценность в обществе которого была весьма сомнительной. Забота о людях с деменцией, рассматривалась как важнейшая миссия, а полученный опыт общения и помощи считался не менее важным, чем научные исследования по проблемам мозга.

Т. Китвуд, признавая ценность человеческих отношений, считал, что люди с «деменцией» нуждаются в обогащенной социальной среде, которая одновременно компенсирует их недостатки и способствует развитию их возможностей для личного роста». В основе лично-ориентированного подхода лежали представления об уникальности человека, его неповторимых особенностях, которые, независимо от диагноза, проявляются в процессе взаимодействия.

### ***Лайфхак от профессора Альберта Мейерабиана***

*Общение с больным деменцией лишь на 7% происходит на вербальном уровне. Остальные 93% - это интонации, язык тела, эмоции и даже то, каким образом мы физически находимся в личном пространстве человека. Все эти сигналы собеседник с нарушением когнитивных функций считывает и расшифровывает безошибочно.*

Деменция Т. Китвудом осмыслялась как инвалидность, с которой необходимо жить, а не как процесс болезни, которым необходимо управлять, в этой связи признавались принципы равенства людей независимо от их когнитивных способностей.

Личностно-ориентированный подход предполагает целенаправленное использование как коммуникативных принципов взаимодействия, так и техник, которые, согласно Т. Китвуду, должны способствовать «гуманизации отношений» между профессионалами и людьми с деменцией на основе философии заботы. Эти принципы и взаимодействия строились на следующих подходах:

- 1. Признавать личность.** Данный принцип предполагает отношение к дементному человеку как VIP-персоне в социальном обслуживании. Необходимо видеть в нем прежде всего личность, проявляя искреннее внимание, дружелюбие, заботу, реализуя на практике принципы активного слушания и эмпатического видения, которые являются неотъемлемой частью личностно-ориентированной заботы.
- 2. Вести переговоры.** Признание равенства и партнерства во взаимоотношениях, несмотря на существующие различные точки зрения, даже в тех случаях, когда дементный больной забыл результаты переговоров, и к ним необходимо вернуться заново.
- 3. Сотрудничать.** Взаимодействие осуществляется только на основе личного согласия человека с деменцией, согласовывая с ним и понимая его текущие потребности, осуществляются необходимые действия по уходу и сопровождению. В тех случаях, когда согласие от него не получено, никаких действий по отношению к нему не предпринимаются.
- 4. Принимать.** Безусловное принятие не только человека с деменцией, но и его «субъективную реальность» является базовым принципом коммуникации, несмотря на сложности понимания. Совместно обращаясь к прошлому клиента, инициируя его воспоминания, социальный работник улучшает взаимодействие на основе индивидуальных отношений, уважения, жизненных субъективных ценностей.
- 5. Быть креативным.** Стремиться выражать радость жизни доступными и возможными средствами для человека с ограничениями в социальном функционировании.
- 6. Предоставлять.** Давать возможность человеку с деменцией самому предоставлять помощь, внимание, оказывать заботу, через слова, действие, общение, тем самым не только обогащать свой текущий опыт переживаний, но и активизировать свою эмоциональную сферу.
- 7. Играть.** Игра - это естественный способ и возможность сближения и построение отношений с дементными людьми. В игре выражаются спонтанные чувства, человек заново приобретает утраченную жизнерадостность и реальность.
- 8. Стимулировать.** На поздних стадиях деменции все сложнее осуществлять коммуникации. На данном этапе эффективно стимулировать отношения через терапевтическую среду, но при этом осуществляемые интервенции необходимо контролировать на основе принципов обратной связи.
- 9. Праздновать.** В процессе повседневной работы между профессионалами и клиентами исчезают границы формального общения, создается ощущение близости и равенства. В общение возможно вносить личные мотивы, устраивая праздники по поводу их значимых событий, отмечать Дни рождения, вовлекая в процесс подготовки других людей. Данные мероприятия эффективно комбинировать с терапевтическими методиками помощи.
- 10. Релаксировать.** Необходимым условием улучшения самочувствия пожилых с деменцией является снятие эмоционального напряжения. В этих случаях используют как методы терапии, так и массажа, базальной стимуляции.
- 11. Обнимать.** Потребность в утешении реализуется в том числе и в обнимании. Обнимание действенный метод помощи в ситуациях эмоционального напряжения. В философии заботы – это один из методов поддержки, когда человек легче переносит трудности.
- 12. Облегчать.** Уход и сопровождение сопровождается пониманием высказываний, эмоциональных реакций, тяжелых негативных переживаний, это становится возможным в ситуациях активного слушания и общения.



Все эти подходы оказали существенно влияние на мировую практику заботы, а положенные принципы являются неотъемлемыми установками к взаимодействию с дементными людьми, они вошли во многие стандарты помогающих профессий в различных государствах.

### **Методы лично-ориентированного сопровождения пожилых людей с деменцией**

В процессе развития деменции как болезни, утрачиваются коммуникативные возможности пожилого человека, изменяется язык общения. Проблемы с выражением своих мыслей у дементных клиентов уже начинают проявляться на ранних стадиях деменции. Уже на этой стадии происходит «потеря мысли» в процессе общения, они не могут закончить свое предложение, эта ситуация осложняется, если общение происходит в кругу нескольких людей.

В своей деятельности, тем более в данной ситуации, социальные работники должны руководствоваться принципами и методами лично-ориентированной заботы, одной из техник, которой является техника положительного ответа.

Давайте разберемся как меняется язык и речь, и какие необходимо предпринимать шаги в общении с дементным человеком.

Как отмечают специалисты с прогрессированием заболевания изменяется *экспрессия языка*, его чувства, выразительность. Человек теряет способность находить необходимые слова в процессе разговора, что приводит к замене слов, которые понятны говорящему, что он хочет сказать, и не понятны слушающему. Эта ситуация заставляет говорящего более экспрессивно выражать свою мысль, проявлять нетерпение, беспокойство, в поисках необходимых слов.

*Например:* Многие объекты становятся «вещью», или другим словом, которое находится в «ближайшем доступе» для человека с деменцией. Так предложение собеседнику: «Пойдем купим яблоки в магазине», становится «Можем ли мы переходить от вещи к вещи, от вещей к вещам». Например предложение не идти по лестнице, а подниматься на лифте может выглядеть как « Пошли туда «вверх-вниз, вверх-вниз».

*Советы профессионалов.* Не надо пытаться исправлять говорящего, искать замену слова, это только усилит их беспокойство, затруднит поиск нужного слова. Необходимо понять его, задавая уточняющие, простые вопросы.

Можно предложить альтернативные способы коммуникации, карточки с картинками, писать вопросы и ответы, задавать вопросы с множественным выбором, попросить нарисовать, показать жестами, то что они пытаются передать.

Необходимо понимать, что человек с деменцией будет использовать синоним этого слова, «отдаленный его признак» вместо фактического слова, доступного в данный момент. В этой связи очень важен контекст, то о чем говорили, и уяснить намерения человека.

Даже, если ни одно из слов не понятно, и речь может состоять из потока бессмысленных фраз, тональность и экспрессия, говорящего может быть ключом к пониманию высказывания.

Как показывает практика, на средних стадиях деменции грамматические и синтаксические правила ослабевают, происходит замена не только слов, но и грамматических форм, например в качестве глаголов, люди с деменцией могут употреблять существительные, и тогда, когда они хотят сказать о каком-либо действии, подменяется на высказывание о каком-

#### ***Лайфхак от профессионалов как бороться с забыванием предметов***

*Забывание для пожилого человека с деменцией естественный процесс. Облегчить ему «борьбу за распознавание объектов» можно называя предметы при вручении, например «вот Ваша ручка», «вот Ваша чашка», «вот Ваши часы» и т.д.*

либо предмете, что затрудняет понимание. Все это требует от профессионала особого «перевода реальности», о которой говорит человек с деменцией.

С ослаблением когнитивных функций при дементных заболеваниях *нарушается способность* воспринимать слова и переводить их в смыслы, в этой связи говорят об изменении рецептивных функций языка, связанных с восприятием устной речи.

Ситуация такая же как с иностранным языком, там будут слова которые Вы знаете, но не можете связать с их значением.

*Пример.* Человек с деменцией может спросить: «Когда мы будем ужинать?» , и получить ответ: «Через несколько часов». Он растерянно переспрашивает: «Когда мы будем ужинать?».

*Советы профессионалов.* Необходимо понять, что он хотел сказать в этом случае, не смотря на то, что предложение сформулировано логично. Ситуация такая же, если бы Вас спросили на родном языке, а Вы бы ответили на языке какого-нибудь африканского племени, на котором, спрашивающий не говорит.

Личностно-ориентированный подход исходит из того, что каждый человек уникален, а в этой связи мозговая активность будет сугубо индивидуальна, что отражается на общении. Необходимо понимать «индивидуальный язык» человека, подобно тому как в детстве, когда ребенок говорит, он использует слова, вкладывая в них совершенно другие значения, или использует «собственные» слова определения для тех или предметов, что понимают только те, кто его окружают родители, родственники, близкие.

Необходимо искать способы общения, используя жесты, картинки, музыку, письменность. Необходимо серьезно и с вниманием относиться к тому, что они говорят, они хорошо понимают тональность, проявления гнева, агрессию, поэтому необходимо принимать с вниманием все то, что они говорят. Поэтому даже в том случае, если они не могут Вас понять, они знают, что они говорят.

Деменция - прогрессирующее заболевание, и на каком-то этапе пожилой человек *начинает меньше разговаривать*, поэтому активизация его речевой деятельности становится важнейшей задачей профессионалов.

Активизации речи могут помочь регулярные встречи социального работника и пожилого человека. При этом коммуникации выстраиваются в техниках активного слушания и эмпатического видения, о которых мы говорили раньше.

Однако есть ряд личностно-ориентированных рекомендаций, относящихся непосредственно к людям с деменцией, к которым можно отнести:

- необходимо с ними говорить четко и медленно, короткими фразами,
- обязательно устанавливается зрительный контакт, когда он говорит или задает вопросы,
- при получении ответа, надо дать ему время, не надо торопить, так как это воспринимается как попытка давления,
- поощряйте его разговаривать с другими людьми, давайте возможность самим объяснять ситуации, свои состояния, поощряйте и привлекайте к обсуждению различных вопросов и проблем,
- признавайте то, что они сказали, даже в тех случаях, если они не ответили на вопрос, и сказанное находится вне контекста разговора,

#### *Лайфхак от геронтолога Лоры Уэймен о галлюцинациях*

*«Какими бы нелепыми не были истории больного или обвинения с его стороны , выслушивайте его и поступайте так, как будто вы полностью ему верите. Создайте условия, дающие возможность почувствовать облегчение. Самое плохое для него -это услышать от Вас аргументы в пользу того, что его проблема нереальна».*

- показывайте, что Вы их слышите и понимаете.
- выбирайте тональность разговора, не разговаривайте с ним, как с маленьким ребенком, будьте терпеливы и уважайте его.
- старайтесь не задавать слишком много вопросов или сложных вопросов, люди с деменцией могут стать разочарованными или замкнутыми, если они не могут найти ответ.

### **Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

1. Дайте общую характеристику профилям деменции как заболевания по классификации МКБ-10.
2. Какие патологические изменения при деменции происходит у пожилых клиентов? Как эти изменения осложняют социальное функционирование пожилого человека?
3. Раскройте общие признаки деменции.
4. Дайте общую характеристику пожилых людей при сосудистой деменции?
5. Раскройте особенности протекания болезни Альцгеймера? Какие изменения происходят с человеком на разных этапах? Как изменяются его коммуникации и поведение с окружающими людьми?
6. Раскройте общие принципе сопровождения пожилых людей при деменции.
7. На каких принципах выстраиваются коммуникации с пожилыми людьми при деменции? Раскройте эти принципы.
8. Дайте общую характеристика терапевтическим методам работы с пожилыми людьми при деменции.
9. Покажите особенности работы с клиентами при валидационных подходах.
10. Раскройте особенности работы с пожилыми людьми в институциональных подходах.

**Приложение № 2 к методическим материалам  
по дисциплине (модулю). Конспекты  
практических (семинарских) занятий по  
дисциплине (модулю)**

\*

**КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО  
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

**ЗАДАНИЯ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ МОДУЛЯ 1.**

1. Учебная дисциплина – «Клиническая геронтологическая социальная работа»
2. Раздел **Модуль1.**
3. Тема лекционного занятия-  
**Тема 1.1. Пожилой человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы**
4. Цель занятия. сформировать у студентов целостное представление о биопсихосоциальном функционировании пожилого человека на этапе геронтогенеза.
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Институционализация подходов к старению человека в отечественном и зарубежном познании.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Сущность и содержание подходов к старению человека с позиций геротрансценденции.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Биопсихосоциальные подходы к старению человека особенность познавательных дискурсов.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Психологические теории старения	Опрос, оценка знаний студентов
5	Социологические теории старения	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

**Вопросы к обсуждению:**

1. Какие общественные мифы существуют в отношении пожилых и престарелых людей? Как Вы считаете насколько они оправданы? Приведите примеры.
2. Вокруг каких основных детерминанты сфокусированы основные подходы к проблемам пожилого человека. Дайте характеристики этим детерминантам.
3. Какие подходы лежат в основе возрастного подхода к пожилым людям. Создайте на таблицу основные социально-демографических особенностей возрастных когорт по следующим параметрам: здоровье, инвалидность, занятость, семейное положение, образование.
4. Раскройте основные задачи, которые должен решить пожилой человек в процессе выхода на пенсию. Покажите какие проблемы могут стоять перед пожилым

человеком в современном обществе. Приведите примеры как органы власти могут через систему социальных программ активизировать жизнедеятельность пожилого человека.

5. Какими психологическими характеристиками характерны для пожилого человека? Осмыслите психологические подходы применительно к случаям практики, которую Вы проходили.
6. Какие социологические теории объясняют процесс жизнедеятельности пожилого человека в обществе? Как Вы считаете насколько они находят отражение в современной повседневности?

## ЗАДАНИЯ К МОДУЛЮ 1.

### Форма задания: реферат

#### Примерный перечень тем рефератов к разделу 1:

1. Институционализация подходов к старению человека в отечественном и зарубежном познании.
2. Сущность и содержание подходов к старению человека с позиций геротрансценденции.
3. Биопсихосоциальные подходы к старению человека особенность познавательных дискурсов.
4. Биологические теории старения человека: общая характеристика.
5. Основные биологические теории старения с позиций организменного уровня интеграции.
6. Психологические теории старения человека.
7. Классические теории старения: теории задач/деятельности Р. Хэвигхерста.
8. Классические теории старения: эпигенетической теории Э. Эриксона.
9. Психологические теории успешного старения.
10. Социологические теории старения.
11. Биопсихосоциальное функционирование пожилых людей в контексте факторов здоровья.
12. Типичные заболевания пожилых людей и их влияние на социальное функционирование в обществе.
13. Особенности жизнедеятельности пожилой человек в условиях и вызовах пандемии Ковид-19.
14. Проблемы психического здоровья пожилого человека в контексте проблем геронтогенеза.
15. Биопсихосоциальные проблемы пожилых людей с инвалидностью

### Методические материалы к выполнению реферата

Реферат (от лат. *refere* – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью



отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

#### **Алгоритм работы над рефератом**

##### **7. Выбор темы**

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

8. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

##### **9. Основные требования к введению:**

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

10. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

11. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

12. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

#### ***Критерии оценки реферата***

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

## **РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ К МОДУЛЮ 1: форма рубежного контроля – компьютерное тестирование**

### **Примерный перечень тестовых заданий**

#### **Модуль контрольного тестирования № 1 .**

##### **Вариант 1**

(??) Согласно исследованиям Жака Ле Гоффа, в христианском мире средневековья, «класс стариков»

**(??)не играл особой роли**

(??) играл особую роль

(??) его не существовало

(??) имел преимущества

Роберт Пек в дальнейшем развил подходы

(??)З. Фрейда

(??)К. Хорни  
(??)А. Адлера  
(??) Э. Эриксона

Можно отметить, что на основе психологических личностных характеристик британский социолог С. Рейхард выделил

(??)три типа пожилых людей  
(??)четыре типа пожилых людей  
(??)пять типов пожилых людей  
(??) шесть типов пожилых людей

#### **Методические материалы по выполнению тестирования.**

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

#### **Критерии оценки теста:**

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

## **ЗАДАНИЯ К ЗАНЯТИЯМ МОДУЛЮ 2**

1. Учебная дисциплина – «Клиническая геронтологическая социальная работа»
2. Модуль 2 (Семестр 2)
3. Тема лекционного занятия-
- Тема 2.1. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.**
4. Цель занятия: сформировать у слушателей целостное представление о клинической социальной работе с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях.
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Общая социально-психологическая характеристика депрессивных состояний пожилых людей.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Предикторы депрессивных состояний у пожилых людей.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Депрессивные состояния пожилых людей в контексте хронических заболеваний	Опрос, оценка знаний студентов
4	Особенности депрессивных состояний пожилых людей в условиях неопределенности массовой пандемии.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

### Вопросы к обсуждению:

1. Раскройте особенности подходов к депрессивным состояниям человека в научном познании.
2. Опишите подходы к депрессии с позиций медицинских подходов.
3. Дайте характеристику депрессивного состояния человека с позиций психологического знания.
4. Раскройте особенности Я-концепции депрессивного состояния индивида.
5. Дайте общую социально-психологическую характеристику депрессивных состояний пожилого человека.
6. Раскройте основные предикторы депрессивного состояния пожилого человека.
7. Какие хронические заболевания приводят к депрессивным состояниям пожилого человека? Приведите примеры.
8. Раскройте особенности экспресс-методов оценки депрессивного состояния пожилых людей.
9. Какие методы терапии эффективны при работе с депрессией у пожилых клиентов.
10. Какие технологии е-терапии применимы при депрессивных состояниях у пожилых? Приведите примеры.

1. Учебная дисциплина – «Клиническая геронтологическая социальная работа»

2. Модуль 2 (Семестр 2)

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 2.2. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при деменции**

4. Цель занятия. Сформировать у слушателей комплексное представление о клинической социальной работе с пожилыми людьми при деменции.

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Деменция определение в МКБ-10, клинические профили.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Деменция и социальные риски пожилого человека.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Деменция и заболевания пожилого человека.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Этиопатогенетические разновидности деменции.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

### **Вопросы к обсуждению:**

1. Дайте общую характеристику профилям деменции как заболевания по классификации МКБ-10.
2. Какие патологические изменения при деменции происходит у пожилых клиентов? Как эти изменения осложняют социальное функционирование пожилого человека?
3. Раскройте общие признаки деменции.
4. Дайте общую характеристику пожилых людей при сосудистой деменции?
5. Раскройте особенности протекания болезни Альцгеймера? Какие изменения происходят с человеком на разных этапах? Как изменяются его коммуникации и поведение с окружающими людьми?
6. Раскройте общие принципе сопровождения пожилых людей при деменции.
7. На каких принципах выстраиваются коммуникации с пожилыми людьми при деменции? Раскройте эти принципы.
8. Дайте общую характеристика терапевтическим методам работы с пожилыми людьми при деменции.
9. Покажите особенности работы с клиентами при валидационных подходах.
10. Раскройте особенности работы с пожилыми людьми в институциональных подходах.

## **ЗАДАНИЯ К МОДУЛЮ 2**

**Форма задания: контрольная работа**

### **Примерные темы контрольных работ:**

1. Раскройте особенности подходов к депрессивным состояниям человека в научном познании.
2. Опишите подходы к депрессии с позиций медицинских подходов.
3. Дайте характеристику депрессивного состояния человека с позиций психологического знания.
4. Раскройте особенности Я-концепции депрессивного состояния индивида.
5. Дайте общую социально-психологическую характеристику депрессивных состояний пожилого человека.
6. Раскройте основные предикторы депрессивного состояния пожилого человека.
7. Какие хронические заболевания приводят к депрессивным состояниям пожилого человека? Приведите примеры.
8. Раскройте особенности экспресс-методов оценки депрессивного состояния пожилых людей.
9. Какие методы терапии эффективны при работе с депрессией у пожилых клиентов.
10. Какие технологии е-терапии применимы при депрессивных состояниях у пожилых? Приведите примеры.
11. Дайте общую характеристику профилям деменции как заболевания по классификации МКБ-10.
12. Какие патологические изменения при деменции происходит у пожилых клиентов? Как эти изменения осложняют социальное функционирование пожилого человека?
13. Раскройте общие признаки деменции.
14. Дайте общую характеристику пожилых людей при сосудистой деменции?



15. Раскройте особенности протекания болезни Альцгеймера? Какие изменения происходят с человеком на разных этапах? Как изменяются его коммуникации и поведение с окружающими людьми?
16. Раскройте общие принципы сопровождения пожилых людей при деменции.
17. На каких принципах выстраиваются коммуникации с пожилыми людьми при деменции? Раскройте эти принципы.
18. Дайте общую характеристику терапевтическим методам работы с пожилыми людьми при деменции.
19. Покажите особенности работы с клиентами при валидационных подходах.
20. Раскройте особенности работы с пожилыми людьми в институциональных подходах.

### **Содержание контрольной работы:**

Программой изучения курса для студентов предусмотрена контрольная работа. Она носит методологический и методический характер, имеет целью формирование навыков составления программы социологического исследования и является обязательным элементом учебного процесса в ходе изучения дисциплины.

Выбор проблемной ситуации «содержательной темы» осуществляется самим студентом и согласуется с преподавателем, организующим групповые занятия, после лекций, прослушанных студентами на потоке. Критерии выбора: актуальность, новизна, практическая значимость.

После выбора проблемной ситуации начинается творческий процесс составления программы социологического исследования, аналогичный работе, осуществляемой в практической социологической службе.

**Назначение первой части контрольной работы** - закрепить знания методологической части программы социологического исследования.

Исходя из этого студент осуществляет в выбранном предметном поле:

- анализ проблемной ситуации;
- формулирование проблемы (основного противоречия);
- выделение объекта и предмета исследования;
- определение цели и задач;
- интерпретирование понятий концепции;
- предварительный системный анализ объекта исследования;
- выдвижение гипотез.

**Назначение второй части контрольной работы** - закрепить знания процедурной (методической) части программы социологического исследования.

Исходя из этого студент осуществляет в выбранном предметном поле и применительно к разработанной методологической части программы социологического исследования:

- аргументацию выбора метода и техники, единиц инструментария сбора первичной социологической информации (на примере метода опроса);
- проектирование опросного документа (с приложением его окончательного варианта к программе социологического исследования);
- подготовку «сценария» использования метода опроса;
- проектирование выборочной совокупности респондентов;
- обоснование «схем» сбора первичной социологической информации в «поле»;
- обоснование заказа на обработку первичной социологической информации;
- обоснование форм обобщения и представления («теоретической обработки») социологических данных;
- разработку рабочего плана социологического исследования (с приложением его окончательного варианта к программе социологического исследования).

Таким образом, с помощью контрольной работы составляется программа социологического исследования, которая может быть в дальнейшем использована при наличии заказчика и финансировании, а также в рамках сбора эмпирической информации для выпускной (дипломной) квалификационной работы.

#### **Требования к контрольной работе:**

Контрольная работа должна быть грамотно и аккуратно оформлена, а также, напечатана на компьютере. На титульном листе каждой из них требуется указать изучаемый курс, тему контрольной работы, Ф.И.О. исполнителя (студента) и научного руководителя (преподавателя, ведущего семинарские занятия в группе), дату написания работы. Особое внимание в тексте необходимо уделить техническому и графическому оформлению единиц инструментария. Все листы каждой из контрольных работ должны быть пронумерованы (титульный лист не нумеруется, его номер пропускается) и сброшюрованы (прошиты).

Каждая контрольная работа, соответствующим образом оформленная и сопровождаемая бланками исследовательских документов, инструкциями по работе с ними, представляется на ведущую кафедру в течение текущего семестра, но не позднее, чем за десять дней до зачета по дисциплине.

Студенты, не выполнившие контрольную работу или получившие за нее неудовлетворительную оценку, к зачету не допускаются.

#### **РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ К РАЗДЕЛУ 2: форма рубежного контроля – компьютерное тестирование**

Деменция – это термин, который обозначает различные группы заболеваний

**(??) мозга**

(??) спинного мозга

(??) психики

(??) психосоматики

Заболевание головного мозга имеет как правило

**(??) хронический характер**

(??) органический характер

(??) травматические основания

(??) генетические основания

Риски деменции с возрастом становятся

**(??) достаточно высокими**

(??) достаточно низкими

(??) случайными

(??) периодичными

#### ***Методические материалы по выполнению тестирования.***

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

#### ***Критерии оценки теста:***

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее  $2/3$  всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее  $2/3$  всей работы.

## УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

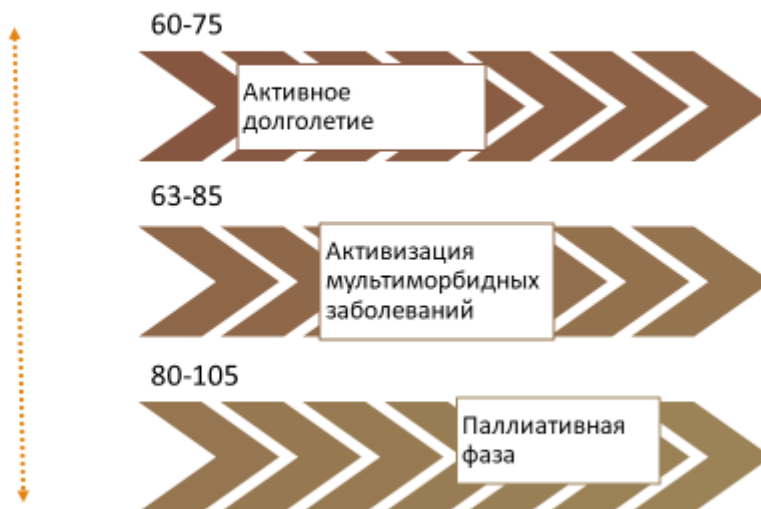
### Модуль 1 (Семестр 1)

#### Тема 1.1. Пожилой человек как объект и субъект клинической геронтологической социальной работы

### Геронтогенез в контексте процессов КЛИНИКИ

Согласно российским исследованиям (Веселкова И.Н., Землянова Е.В.)

- Среди российских пожилых практически здоровы 22%
- На одного больного в возрасте 50 лет приходится от 1,7 до 3,6 заболеваний
- На одного больного возраста 70 лет и более 5-7 заболеваний



### Биологический возраст

Британский исследователь *Д. Бромлей*, предложил классификацию старения человека, которая состояла из трех фаз:

- «удаление от дел» (65-70 лет),
- старость (70 и более лет),
- дряхлость, болезненная старость и смерть.



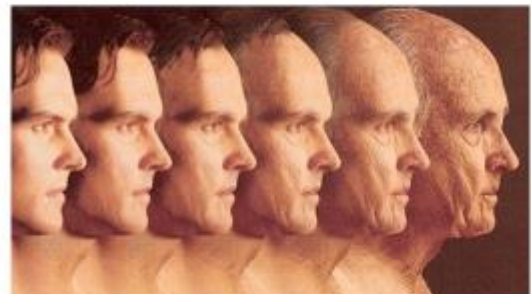
Задачи пожилого человека с позиций антропогенеза  
(концепт Маргарет Кларк и Барбары Андерсон)

- Признать то, что старение связано с ограничениями.
- Изменить физическую активность и социальные роли.
- Найти новые способы удовлетворения своих потребностей.
- Разработать новые критерии для самооценки.
- Установить новые ценности и цели для жизни.



Типология пожилых людей на основе активности в жизнедеятельности

- ❖ Интегрированный тип
- ❖ Защищающийся тип
- ❖ Пассивно-зависимый тип
- ❖ Дезинтегрированный тип



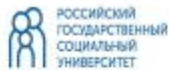


## Роберт Пек. Теория развития задач

Конфликт между Эго-дифференцированной и ролевой занятостью.

Конфликт между трансцендентностью тела и озабоченностью телом.

Третий конфликт, который необходимо разрешить – это трансцендентностью эго и самозабоченностью эго.



РОССИЙСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
СОЦИАЛЬНЫЙ  
УНИВЕРСИТЕТ

Задачи пожилого человека с позиций антропогенеза  
(концепт Маргарет Кларк и Барбары Андерсон)



- Признать то, что старение связано с ограничениями.
- Изменить физическую активность и социальные роли.
- Найти новые способы удовлетворения своих потребностей.
- Разработать новые критерии для самооценки.
- Установить новые ценности и цели для жизни.



## Модуль 2. (Семестр 4)

### Тема 2.1. Клиническая геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при депрессивных и тревожных состояниях

Институционализация подходов к депрессии в социально-гуманитарном познании



Эмиль Крепелин (1856-1926)

В своей работе «Инволюционная меланхолия» в 1896 году немецкий психиатр Эмиль Крепелин в своей классификации заболеваний определяет приобретенные формы меланхолии, которые наблюдались среди людей среднего и пожилого возраста, они были сформированы в результате «инволюции», в течении жизненного цикла людьми.

Институционализация подходов к депрессии в социально-гуманитарном познании

Патологическое состояние	Симптомы
Болезненно сниженное настроение	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ангедония (утрата способности переживать положительные эмоции)</li> <li>• витализация аффекта, физические ощущения («камень на душе»)</li> </ul>
Идеомоторная заторможенность	<ul style="list-style-type: none"> <li>• замедление мышления</li> <li>• слова путаются в голове, трудно подобрать фразы</li> <li>• «пустая голова»</li> <li>• «вялые и тягучие мысли»</li> <li>• односложная речь</li> </ul>
Моторная заторможенность	<ul style="list-style-type: none"> <li>• неуклюжесть</li> <li>• сутулость</li> <li>• понурость</li> <li>• шаркающая походка</li> <li>• депрессивный ступор (крайняя степень моторной заторможенности)</li> </ul>

**Институционализация подходов к депрессии в социально-гуманитарном познании**

3. Фрейд выдвинул гипотезу, что депрессия имеет те же психологические основания, что и утрата близкого человека. Депрессия также включает в себя амбивалентные чувства по отношению к другим, которые подавляются гневом, обращенным внутрь и направлена на самого себя.



**Зигмунд Фрейд  
1856-1939**

Патологическое состояние	Симптомы
Нравственное недовольство собой	<ul style="list-style-type: none"> <li>• самообвинение</li> <li>• ожидание наказания</li> <li>• унижение себя</li> </ul>
Психосоматические изменения	<ul style="list-style-type: none"> <li>-физический упадок сил, слабость, снижение самочувствия</li> <li>-снижение аппетита, отказ от еды</li> <li>-бессонница</li> <li>-прекращение всех интересов</li> <li>-пропадает способность любить</li> <li>-заторможенность в деятельности, утрата способности работать</li> <li>-обеднение, опустошение «я»</li> <li>-страдание</li> </ul>

**Депрессивные состояния в контексте хронических заболеваний у пожилых людей**



**МЕДИЦИНСКИЕ УСЛОВИЯ И ЛЕКАРСТВА, СВЯЗАННЫЕ С ОСНОВНЫМ ДЕПРЕССИВНЫМ РАССТРОЙСТВОМ СРЕДИ ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ**

- Рак поджелудочной железы, молочной железы, легких, толстой кишки и яичников; лимфома и необнаруженные церебральные метастазы.
- Ишемическая болезнь сердца, гипертония, инфаркт миокарда, коронарное шунтирование, застойная сердечная недостаточность.
- Неврологические нарушения: нарушения мозгового кровообращения, болезнь Альцгеймера, Болезнь Паркинсона, боковой амиотрофический склероз, рассеянный склероз, болезнь Бинсвангера.
- Другие состояния: хроническая обструктивная болезнь легких, ревматоидный артрит, глухота, хроническая боль, сексуальная дисфункция, почечный диализ, хронический запор.
- Лекарства:
  - анестетики, анальгетики (используемые для облегчения боли),
  - противосудорожные средства (например, карбамазепин),
  - антигипертензивные средства (используемые для снижения высокого кровяного давления)
  - антипаркинсонические препараты, противоязвенные препараты, сердечные препараты (например, дигиталис, блокаторы кальциевых каналов).
  - психотропные препараты (например, антидепрессанты, бензодиазепины), миорелаксанты, стероиды, сульфаниламиды)

Российский исследователь, директор Научного центра по изучению инсульта Минздрава России, Н. Верещагин считает, что 2/3 всех инсультов диагностируется у пациентов старше 60 лет. По мнению, российских специалистов постинсультная депрессия поражает свыше 50% пациентов, перенесших данное заболевание.



Характеристика	Делирий	Деменция	Депрессия
Начало	Обычно внезапное, часто в позднее время суток.	Хронические изменения	Часто резкое и совпадающее с жизненными изменениями
Продолжительность	От нескольких часов до одного месяца, редко дольше	От месяцев до лет.	От нескольких месяцев до лет.
Прогрессия	Резкая	Колеблущаяся, развивается медленно,	Переменная и неравномерная
Мышление	Неструктурированное, медленное, бессвязное	Сложность в мышления, неадекватные суждения; проблемы с подбором слов.	Нетронутое, с темами беспомощности, как правило, отрицательное
Нарушение	Памяти, внезапное (может быть заметна немедленная потеря памяти)	Когнитивные изменения	Выборочные, фрагментарные.
Сон	Ночная спутанность сознания, часто нарушается.	Ночные блуждания	Раннее утреннее пробуждение
Осознание	Снижается	Отчетливое	Отчетливое
Живость ума	Настороженность, колеблется	Заторможность сверхбдительность	или В пределах нормы
Внимание	Нарушено,	Колеблется	Минимальное нарушение, но легко отвлекается

Основные характеристики пожилого человека при психотических состояниях

## Тема 2.2. Геронтологическая социальная работа с пожилыми людьми при деменции

### ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДЕМЕНЦИИ ПО МКБ-10

Основным диагностическим требованием являются данные, свидетельствующие о снижении как памяти, так и мышления, в такой степени, что это приводит к нарушению индивидуальной повседневной жизнедеятельности.



### 4 клинических профиля деменции

- **проблемы нарушения памяти,**
- **афазическая деменция,**
- **компаратментальная деменция,**
- **прогрессирующая зрительно-пространственная дисфункция.**





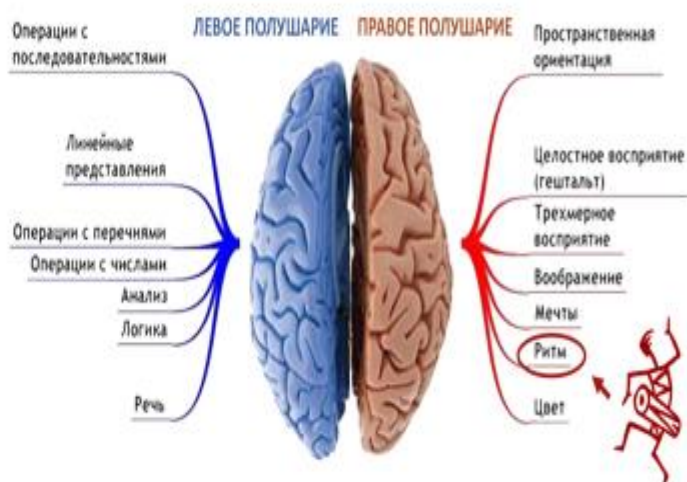
## Первый клинический профиль

На данной стадии потеря памяти на уровне нейродинамических изменений связана с патологическими процессами, которые возникают в медиальной височной доли области, которая отвечает за процессы кратковременной памяти.



## Второй клинический профиль

Прогрессирующая афазия, характеризуется трудностями, которые возникают в процессе общения, использования речи, письма. Клиенты имеют трудности с подбором необходимых слов, выражающих их мысли, тем не менее они могут относительно независимо функционировать, запоминать события и отдельные факты.





## Третий клинический профиль

Изменения поведения и личности. Происходят патологические нарушения в лобных и передних височных областях мозга, которые поддерживают данные функции у здорового человека.



## Четвертый клинический профиль

Характеризуется изменениями в зрительном восприятии и распознавании, несмотря на сохранность зрения.

Данные изменения происходят в затылочной, затылочно-височной и затылочно-теменной областях мозга. Такие изменения возможны у лиц, которые моложе 65 – летнего возраста.

### Основные части головного мозга



## РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждена и введена в действие решением Ученого совета факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа (уровень бакалавриата) утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 05.02.2018 г. № 76	Протокол заседания Ученого совета факультета  № 11  от «26» апреля 2023 года	01.09.2023
2.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № ____ от « ____ » ____ 20 ____ года	--.--.---
3.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № ____ от « ____ » ____ 20 ____ года	--.--.---
4.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № ____ от « ____ » ____ 20 ____ года	--.--.---



Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ  
Декан факультета  
политических и социальных наук

Петрова Е.А.  
26 апреля 2023 г.

## МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

**Психология клинической социальной работы**

**Направление подготовки**

***44.04.02 «Психолого-педагогическое образование»***

**Направленность**

***«Клиническая психолого-педагогическая работа  
в социальной сфере»***

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА  
МАГИСТРАТУРЫ**

**Форма обучения  
*Заочная***

Москва, 2023 г.

Методические материалы дисциплины (модуля) «Психология клинической социальной работы» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *магистратуры* по направлению подготовки «44.04.02 Психолого-педагогическое образование» утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2018 г. N 127, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы *магистратуры* по направлению подготовки «44.04.02 Психолого-педагогическое образование».

Методические материалы дисциплины разработаны рабочей группой в составе: Фирсова М.В.

Методические материалы обсуждена и утверждена на Ученом совете факультета политических и социальных наук.

Протокол № 10 от «29» марта 2023 года

Декан факультета

доктор психологических наук, профессор



Е.А. Петрова

(подпись)

Методические материалы рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей (*при совместной разработке или разработке по заказу*):

Государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения города Москвы  
«Психиатрическая клиническая больница №1 им.  
Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения  
города Москвы», главный врач



Г.П. Костюк

(подпись)

АНО «Центр программ профилактики и  
социальной реабилитации», директор



И.П. Кутянова

Методические материалы рецензирована и рекомендована к утверждению:  
Доктор медицинских наук, профессор кафедры  
неврологии, нейрохирургии и медицинской  
генетики педиатрического факультета Российского  
Национального исследовательского медицинского  
Университета им. Н.И.Пирогова Минздрава России



С.А. Немкова

(подпись)

Кандидат психологических наук, доцент,  
психолог центра психологического  
консультирования РГСУ



Л.В. Сенкевич

## СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ .....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю) .....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю) .....	8
1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля) .....	13
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ .....	22
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	30
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) .....	30
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	31
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	32
Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю).....	34
КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	34
Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты практических (семинарских) занятий по дисциплине (модулю) .....	48
КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ).....	48
Приложение № 4 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю).....	59
УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) .....	59
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ .....	68



# 1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

## 1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При

неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

### Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
<b>РАЗДЕЛ 1. Психодинамические и когнитивно-поведенческие подходы в клинической социальной работы</b>	
Тема 1.1 Психоанализа и неопсихоанализ в клинической социальной работе	<p><i>Психодинамическая терапевтическая модель.</i> Динамика развития психодинамической модели. Классическая терапевтическая модель З. Фрейда. Представление о структуре личностных инстанций. Представления о сознательном и бессознательном. Конфликты в структуре личностных инстанций, бинарных связей (мать-ребенок, отец-ребенок) решение их методами терапии. Основные роли терапевта в решении проблем клиента, особенность роли эксперта в психодинамической модели терапии. Основные цели и задачи терапии: осознание бессознательного, помощь клиенту в решении проблем, не решенных на определенном жизненном этапе, помощь в развитии, помощь в адаптации к профессиональной деятельности, интимной близости, социальным институтам и т.д.</p> <p>Российский психоанализ и его влияние на становление ранней практики помощи в Советской России. Работы Н. Осипова, М. Вульфа, Т. Розенталь, С. Шпильрейн и др. их влияние на становление теории и практики воспитания подрастающего поколения и работу с «дефективными» детьми.</p> <p>Вторая волна психоанализа в теории и практике клинической социальной работы. О. Ранк –психология «травмы рождения», «концепт воли», «концепт поведения в социальной среде».</p>

	<p>Философия терапии отношений и ее влияние на оформление функционального подхода к практике социальной работы в подходах Дж. Тафт.</p> <p>Психология неотрейдизма. Концепты социального бессознательного Э. Фромма, влияние на практические модели клинической социальной работы. Г. Салливан, его «концепция множественного Эго». К. Хорни концепции иррациональных неврозов и их влияние на практику анализа проблемной ситуации клиентов в социальной работе. Психосоциальная терапевтическая работа Ф. Холлис, ее развитие, перспективы и ограничения.</p> <p>Психология нейроподходов в клинической социальной работе. Особенности работы с клиентами на основе подходов нейропсихоанализа в современной терапевтической помогающей практике.</p>
<p>Тема 1.2. Бихевиоризм и необихевиоризм в клинической социальной работе</p>	<p><i>Поведенческая терапевтическая модель.</i> Роль обучения продуктивному поведению. Идеи «десенсибилизации» классического обусловливания. Павлов И.П. о классическом обусловливании. Э. Торндайк и открытие оперантного обусловливания. Поведенческая и когнитивно-поведенческая терапия: общее и различие. Философия поведенческой терапии – изменение поведения от неадаптивного к адаптивному. Основные виды поведенческой терапии. Классическая поведенческая терапия. Достижение изменений представлений и как следствие поведения, методы специального обучения. Когнитивная терапия, изменение паттернов поведения. Когнитивно-поведенческая терапия, изменение моделей мышления и как следствие изменения поведения.</p> <p>Бихевиористские подходы к клинической социальной работе. Поведенческие подходы в теории и практике помощи. Дж. Уотсона. Ф. Скиннер, влияние поведенческой психологии на оформление клинической практики социальной работы.</p> <p>Российский бихевиоризм И. Сеченов, И. Павлов, В. Бехтерев и их влияние на практическую практику помощи. Санитарно- социальная работа А. Макаренко с «дефектными» детьми на основе подходов научной рефлексологии, концепция социально-педагогической работы с поведением и сознанием «дефектных» детей.</p> <p>Концепты необихевиоризма в терапевтической практике социальной работы. Концепции А. Бандуры и М. Селигмана в развитии терапии практического случая в клинической социальной работы. Задаче-ориентированная клиническая социальная работа Л. Эпштейн.</p> <p>Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса. Концепт АВС и работ с иррациональными убеждениями клиента, психология «гнева» как базис анализа «трудной жизненной ситуации» клиента в социальной работе.</p> <p>Когнитивно -поведенческая терапия А. Бека работа с дисфункциональным мышлением и с психическими нарушениями. Развитие современной практики клинической социальной работы в контексте подходов когнитивно-</p>

	поведенческой терапии.
<b>РАЗДЕЛ 2. Клиент-центрированные и экзистенциальные подходы к клинической социальной работы</b>	
Тема.2.1. Гуманистические подходы к клинической социальной работы	<p><i>Гуманистическая терапия.</i> Влияние идей Ж-П. Сартра, М. Бубубера, С. Кьеркегора, философии дзен-буддизма на становления гуманистической терапии. Философия метода. Представление о человеке его способностях делать рациональный выбор. Основные типы гуманистической терапии: клиенто-центрированная терапия, экзистенциальная терапия, гештальт-терапия.</p> <p>Клиент-центрированные подходы: генезис, развитие влияние на оформление практических подходов в клинической социальной работе. Основные этапы развития клиент-центрированных подходов К. Роджерса. Концепции укрепления Эго и пути достижения «идеального Я». Представление о социальном функционировании человека, новые принципы динамики личности. Концепты полноценно и неполноценно функционирующего человека.</p> <p>Концепты «терапии отношений» О. Ранка и изменение принципов отношений с клиентом К. Роджерса. Критика К. Роджерсом методов работы со случаем М. Ричмонд. Поиск моделей консультативной работы на основе немедицинской парадигмы. Практика дзен-буддизма и ее влияние на гуманистические методы работы с клиентом.</p> <p>Философия метода клиент-центрированной терапии, особенности взаимодействия между клиентом и терапевтом. Конгруэнтность, принятие, эмпатия как базовые принципы и инструменты роджерсианской терапии отношений. Технологии работы с клиентом.</p> <p>Клиенто-центрированная терапия К. Роджерса. Представление о человеке. Концепция пробуждения сил человека. Особенность терапии: интеграция конфликтоцентрированного подхода, тренировочного подхода и немедицинской психотерапии. Цели терапии: улучшение психической функциональной способности, повышение самоактуализации. Специфика техники работы: принцип «здесь и сейчас», расширение когнитивных возможностей клиента, техники эмпатических отношений, техники «конфронтирующего отражения». Философия успешности терапии. Основные роли терапевта.</p> <p>Подходы к психологии Я В. Франкла. Концепт свободы, смыслов, ценностей в практике клинической социальной работы.</p>
Тема 2.2. Экзистенциальные подходы к клинической социальной работе.	<p>Экзистенциально-гуманистическая терапия. Р. Мэй и В. Франкл о природе человека. История жизни человека как выбор и обретения смыслов. Учение о тревоги как мотивационной силе. Природа страдания человека. Роль профессионала. Техники отношений, моделирование ситуаций способствующие росту и принятию решений. Специфика работы с клиентом без использования моделей диагноза. Техники личностной конфронтации.</p> <p>Психология экзистенциальной терапии в клинической</p>

	<p>социальной работе. Шесть принципов личностной динамики Р. Мэя. Психологические подходы к проблемам с позиций экзистенциальной психологии и дилемм. Базовые концепты экзистенциальной психологии: «быть и не быть», «тревога и вина», «бытие-в-мире», «три формы мира», «время и история», «выход за пределы текущей истории». Особенности терапевтической экзистенциальной практики. Философия работы с клиентом «понимание клиента как бытие и бытие в собственном мире». Принцип техники работы: «техника следует за пониманием», «экзистенциальная ситуация», «присутствие», «подведение клиента к переживанию своего существования», «целеустремленность».</p> <p>Психологические подходы к проблемам клиента И. Ялома. Психология «смерти», «свободы», «смысла жизни» как доминант терапевтического процесса. Особенности понимания клиента в контексте терапевтической ситуации «здесь и сейчас». Эмпатия в терапевтическом процессе. Работа с обратной связью.</p>
--	--

### ***1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)***

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему



поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательные-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологию), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного

оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

### **Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)**

#### **РАЗДЕЛ 1. Психодинамические и когнитивно-поведенческие подходы в клинической социальной работы**

##### **Тема 1.1. Психодинамические и когнитивно-поведенческие подходы в клинической социальной работы**

###### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Раскройте особенности становления психоанализа в начале XX века.
2. Покажите особенность влияния психоанализа и американского психоанализа на оформление индивидуальной практики со случаем в зарождающейся клинической социальной работы.
3. Раскройте особенности подходов психоаналитической психологии О. Ранка и ее влияния на становление клинических функциональных подходов социальной работы.
4. В чем особенности подходов в социально-воспитательной деятельности российских представителей психоанализа.
5. Сравните практико-ориентированные подходы американского и российского психоанализа начала XX века.
6. Раскройте особенности неопрейдизма в подходах к клинической социальной работе.
7. Какие идеи неопрейдизма повлияли на оформление психосоциальных концептов в практике клинической социальной работы?
8. Сравните психосоциальные подходы и диагностические подходы в клинической социальной работе.
9. Как подходы нейронаук определяют современные дискурсы клинической социальной работы?
10. Раскройте особенности нейропсихоанализа в практике клинической социальной работы.

##### **Тема 1.2. Бихевиоризм и необихевиоризм в клинической социальной работе**

###### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Раскройте причины перехода клинической социальной работы на модели бихевиоризма.
2. Как работы Дж. Уотсона и Ф. Скиннера повлияли на методы клинической социальной работы?
3. Раскройте особенности российских подходов к парадигме бихевиоризма.
4. Как концепции И. Павлова и В. Бехтерева нашли отражение санитарно-социальной работе А. Макаренко?
5. В чем особенность подходов необихевиоризма. Как эти подходы нашли отражение в клинической социальной работе?
6. Раскройте особенности поведенческого подхода А. Бандуры и М. Селигмана.
7. Какие особенности в поведенческих подходах раскрывает А. Эллис?

8. Раскройте особенности задаче-ориентированной клинической социальной работы Л. Эпштейн.
9. Дайте общую характеристику когнитивно-поведенческой терапии А. Бека.

Как в интегративных подходах осмысляются поведенческие технологии.

## **РАЗДЕЛ 2. Клиент-центрированные и экзистенциальные подходы к клинической социальной работы**

### **Тема 2.1. Гуманистические подходы к клинической социальной работы**

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Раскройте особенность клиент-центрированных подходов в клинической социальной работе.
2. Какие основные этапы в своем становлении проходит клиент-центрированная терапия К. Роджерса.
3. Раскройте особенности концепции укрепления Эго.
4. Покажите особенности развития идеального Я с позиций К. Роджерса.
5. Как подходы к терапии отношений О. Ранка повлияли на изменение подходов К. Роджерса.
6. Раскройте особенности подходов К. Роджерса к директивной практике помощи М. Ричмонд.
7. Какие основные принципы взаимодействия с клиентом заложены в терапии К. Роджерса. Покажите какое отражение они находят в практике клинической социальной работы.
8. Раскройте основные подходы к теории социального функционирования человека.
9. Дайте общую характеристику психологическим подходам В. Франкла.
10. Раскройте особенности подходов к терапевтическому процессу В. Франкла.

### **Тема 2.2. Экзистенциальные подходы к клинической социальной работе.**

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Покажите характерные особенности психологии экзистенциализма и ее отражение в клинической социальной работе.
2. Раскройте основные принципы личностной динамики Р. Мэя. Как эти подходы находят отражение в клинической социальной работе?
3. Раскройте базовые экзистенциальные психологические концепты.
4. В чем особенность терапевтической экзистенциальной терапии?
5. Покажите в чем особенность принципов экзистенциальных техник работы с клиентами от подходов психоанализа.
6. Сравните экзистенциальные и поведенческие подходы к клиенту.
7. Раскройте особенности психологические подходы к проблемам клиента И. Ялома.
8. В какие психологические феномены являются основополагающим при работе с клиентами?
9. Раскройте особенности ситуации «здесь и сейчас» с позиций И. Ялома.
10. Покажите особенности работы с эмпатией у И. Ялома.

### 1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля)

## РАЗДЕЛ 1. ПСИХОДИНАМИЧЕСКИЕ И КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ В КЛИНИЧЕСКОЙ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ

### Тема 1.1. Психоанализа и неопсихоанализ в клинической социальной работе

#### ВЗГЛЯД НА ПРИРОДУ ЧЕЛОВЕКА

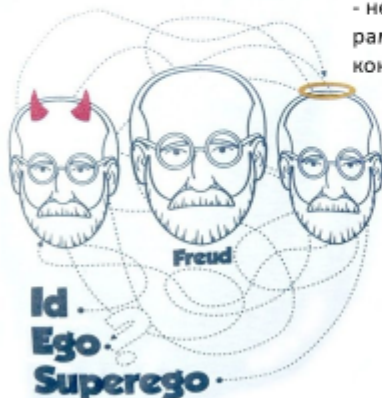
- люди действуют таким образом, чтобы избежать боли и неприятности, что приводит к подавлению чувств и эмоций.
- при достаточно долгом подавлении чувств и эмоций, происходит либо их выплеск, либо они замаскированы определенным символическим образом.



Концепция базируется на следующих положениях:

- поведение имеет психологическую обусловленность (психический детерминизм).
- неосознанные ментальные процессы определяют мысли и поведение человека больше, чем сознательные процессы

#### Личностные инстанции и конфликт



**ИД** - низшая врожденная сфера,  
 - действует по принципу удовольствия  
 неудовольствия,  
 - не признает логики, морали, постоянства,  
 - не имеет временных рамок, не поддается контролю и обучению.

#### Конфликт между ЭГО и ИД



**ЭГО**

- действует по принципу реальности,
- думающая, планирующая система,
- носитель сознания,
- является психическим органом самосохранения,
- «место для образования страхов»

#### КОНФЛИКТ между первоначальными потребностями и интересами внешнего мира

#### Супер – ЭГО

- система всех мотивов, происходящих из семьи или социума,
- совесть,
- ограничивает и преследует
- связано с внушающим страх родительским объектом.







Шандор Ференци

### Психология Шандора Ференци и Отто Ранка



Отто Ранк

Травма рождения

Ранний опыт до, во время и после рождения

Симбиоз с матерью

Страх смерти /страх жизни

Воля

Индивидуальная психология.  
Социопсихоанализ

Социопсихоанализ

Базальная тревога

Невротические потребности

Идентификация женщины через брак/ карьеру



Карен Хорни  
(1885-1952)

Анна Фрейд



## Теории Эго-психологии



Хайнц Кохгут



Хайнц Хартманн

Функции ранних стадий развития	Функции, развивающиеся в контакте с окружением взрослых
Память	Контроль импульсов
Мышление	Эмоциональная жизнь
Восприятие	Сексуальность и здоровая агрессивность
Моторика	Защита от страха
Язык	Воля и выдержка
Способности решать проблемы	Толерантность по отношению к фрустрации
	Индивидуальность и вера в свои силы



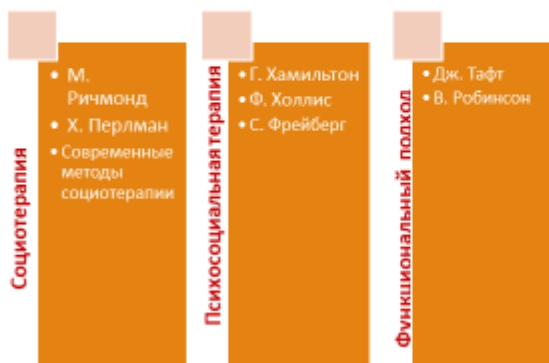
Развитие психодинамического подхода в теории и практике клинической социальной работе

### ПСИХОДИНАМИЧЕСКИЙ ПОДХОД

Научные школы социальной работы

Практика социальной работы в дискурсах психодинамического подхода

Подходы модернизма



Подходы постмодернизма



## Тема 1.2. Бихевиоризм и необихевиоризм в клинической социальной работе

### Теории классического обусловливания



И. П. Павлов

«постоянную связь внешнего агента с ответной на него деятельностью организма законно называть безусловным рефлексом, а временную - условным рефлексом»

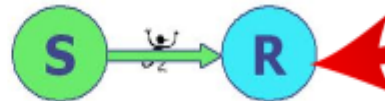


«Доверьте мне десяток здоровых нормальных детей и дайте возможность воспитывать их так, как я считаю нужным; гарантирую, что, выбрав каждого из них наугад, я сделаю его тем, кем задумаю: врачом, юристом, художником, коммерсантом и даже нищим или вором, независимо от его данных, способностей, призвания или расы его предков»



Дж. Уотсон

Единица поведения



## Работа с педагогическим случаем А. С. Макаренко в дискурсах клинической социальной педагогики



Научно-обоснованная социально-педагогическая практика

## Теория оперантного научения



С постоянным отношением



Постоянным интервалом



Вариативным отношением



Вариативным интервалом



Ф. Скиннер

*"Наиболее репрессивные формы контроля - это именно те, которые укрепляют в человеке ощущение свободы".*



## Социобихевиоризм

Альберт Бандура  
1925-2021



Джулиан Роттер  
1916-2014



Когнитивно-поведенческий  
подход

Предшествующие  
стимулы

Обратная связь

Когнитивная регуляция  
поведения

Теория каузальной атрибуции

Принципы управления  
поведением

Локус контроля

Внешние силы  
подкрепления



## РАЗДЕЛ 2. Клиент-центрированные и экзистенциальные подходы к клинической социальной работы

### Тема 2.1. Гуманистические подходы к клинической социальной работы



Гуманистическая теория К. Роджерса



Конгруэнтность



Неконгруэнтность



Самоактуализация

Полноценно функционирующая личность

- открытость переживанию
- организмическое доверие
- эмпирическая свобода
- креативность

Неполноценно функционирующей личности

быть самим собой и в то же время «смертельно боящемся быть им»

познание своего реального жизненного опыта, и «в то же время очень боящегося это сделать»

Влияние ранкианской психологии, М. Ричмонд, дзен-буддизма на подходы недирективной психотерапии К. Роджерса



Недирективная психотерапия



Отто Ранк

Терапия отношений

Терапия отношений

Вербализация чувств

Сочувствие



Теория и практика социальной работы

Лечение средой

Прямое лечение

Консультирование в социальной работе

Терапия осознания (практика дзен-буддизма)

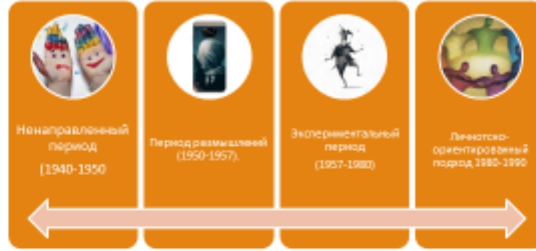
Собственный опыт

Непостоянство Эго

Наставник

**Клиент-центрированная терапия (недирективная психотерапия) К. РОДЖЕРСА**

**Динамика развития метода**



**Последовательность действий**

- клиент приходит за помощью;
- определяется ситуация;
- поощряется свободное выражение;
- советующий приглашает и проясняет;
- происходит постепенное выражение позитивных чувств;
- обнаруживаются позитивные импульсы;
- происходит инсайт (т.е. догадка, озарение);
- проясняется выбор;
- осуществляются позитивные действия;
- возрастает инсайт;
- растет независимость;
- уменьшается потребность в помощи.

**Философия метода**



Природа человека



Целеполагание



Эмпатическое понимание



Отношения между терапевтом и клиентом



Конгруэнтность



Принятие

**Тема 2.2. Экзистенциальные подходы к клинической социальной работе.**

**Экзистенциальная психология**



**РОЛЛО МЭЙ**

Структура личности

- Свобода
- Индивидуальность
- Интегрированность
- Религиозность/духовность



**ВИКТОР ФРАНКЛ**

Теория смыслов

- Учение о стремлении к смыслу
- Учение о смысле жизни
- Учение о свободе воли
- Актуализация и здоровая личность



Ирвин Ялом

## Экзистенциальные психологические подходы

Экзистенциальная психотерапия

Смерть

Свобода

Изоляция

Бесмысленность

# Изменить отношение к ситуации

### ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

КЛИЕНТЫ



Фобии



Оскорбленные чувства



Психогенные неврозы



Философия метода

Стать свободным

Принцип «здесь и сейчас»

Экзистенциальное беспокойство

Роль консультанта

Быть настоящим

Уметь моделировать

Не ставить диагноз

Структура метода

Быть с клиентом

Понимать мотивацию

Помощь клиенту устанавливать контакт с его миром и самим собой

## 2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Психология клинической социальной работы» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

*Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.*

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

*Подготовка к занятию семинарского типа.*

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

*Самостоятельная работа.*

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по

заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

#### ***Виды самостоятельной работы.***

##### ***Работа с литературой.***

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных



преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

***Методические рекомендации по составлению конспекта:***

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;

2. Выделите главное, составьте план;

3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

***Методические материалы по самостоятельному решению задач***

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

***Методические материалы к выполнению реферата***

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются

выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснить их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

### **Алгоритм работы над рефератом**

#### **1. Выбор темы**

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

#### **3. Основные требования к введению:**

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

#### 4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

#### 5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

#### 6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

### ***Критерии оценки реферата***

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

### ***Методические материалы к выполнению эссе***

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

***Критерии оценки эссе:***

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

***Методические материалы по выполнению тестирования.***

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

***Критерии оценки теста:***

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

***Методические материалы по выполнению доклада.***

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;

## 8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

### ***Критерии оценки доклада***

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

### ***Презентация***

#### ***Методические материалы к презентациям***

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
  - наименование факультета;
  - тема презентации;
  - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
  - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
  - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

#### ***Критерии оценки презентации***

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

#### ***Методические материалы по подготовке к опросу***

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.



Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

#### ***Критерии оценки опроса***

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщенных знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

#### ***Методические материалы по выполнению практического задания***

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условиями выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленную в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы/дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы,

периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

***Критерии оценки практического задания:***

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

***Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):***

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

***Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.***

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

### **3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ**

#### ***3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)***

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

### **3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося**

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

<b>Вид учебного действия</b>	<b>Максимальная рейтинговая оценка, баллов</b>
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
<b>ИТОГО:</b>	<b>80</b>

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического

задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

### ***3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося***

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программ специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по системе зачтено/не зачтено для зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

<b>Рубежный рейтинг</b>	<b>Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации</b>
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических

13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).



**Приложение № 1 к методическим материалам  
по дисциплине (модулю). Конспекты  
лекционных занятий по дисциплине (модулю)**

**КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

1. Учебная дисциплина – **Психология клинической социальной работы**
2. **Раздел 1. Психодинамические и когнитивно-поведенческие подходы в клинической социальной работы**
3. Тема лекционного занятия-
- Тема 1.1. Психоанализа и неопсихоанализ в клинической социальной работе**
4. Цель занятия. Сформировать у слушателей комплексное представление о психоанализе и неопсихоанализе в клинической социальной работе
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Психодинамическая терапевтическая модель.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Классическая терапевтическая модель З. Фрейда.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Динамика развития психодинамической модели.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Психология неопфрейдизма.	Опрос, оценка знаний студентов
5	Психология нейроподходов в клинической социальной работе.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

Тема лекционного занятия.

**Психоанализа и неопсихоанализ в клинической социальной работе**

**Текст лекции.**

Ж. Шарко техниками гипноза лечил истерию, где элементы в том числе и «разговорной терапии» имели место в лечении заболевания. Этот подход имел своих продолжателей как во Франции, так и во многих европейских странах Австрии, Германии, Восточной Европе, в том числе и в США. Данное направление развития психиатрической практики была обозначена в истории как ось Ж. Шарко.

Работы Ж. Шарко позволили другому французскому психиатру П. Жане расширить подходы лечения гипнозом не только истерию, но и другие заболевания, при этом открывается феномен «второго сознания». Эти открытия позволят З. Фрейду не только подойти к «исключительным психическим состояниям», но и развить метод своего учителя Й. Брейера «разговорное лекарство» как метод психотерапии, позволяющий словом лечить различные психиатрические заболевания, а не только истерию.

Все эти подходы находят своих последователей в США, в частности среди неврологов и психиатров таких как Дж. Патнэм, который был первым американским психоаналитиком, Р. Кэбот, А. Мейера, У. Хилли и ряда других исследователей, которые, по мнению

американского психолога С. Гиффорда, образовали «бостонскую группу», изучавших и внедрявших методы «лечения» на основе подходов к личности и сознанию.

Необходимо отметить, что классический вариант психоанализа З. Фрейда в «чистом» виде не был реализован психиатрической практике в США, а был модифицирован в различных его направлениях, что найдет свое отражение в теории и практике социальной работы.

Данная тенденция будет формироваться благодаря критическому осмыслению метода в психологическом познании, и в частности благодаря работам американского психолога У. Джеймса. «Критический анализ» работ З. Фрейда предпримут и американские психиатры, которые также не по всем позициям были согласны с учением З. Фрейда, особенно по таким вопросам как сексуальность, Эдипов комплекс, проблемы бессознательного.

Как тому же, по мнению С. Гиффорда, в этот период для научной общественности были интересны различные подходы к психоанализу, а не только концепция его основателя, тем более, что многие неврологи прошли стажировку в Европе у А. Адлера, К. Юнга, Ш. Ференци.

Необходимо отметить, что американские психоаналитики занимали свою позицию как в вопросах психологии личности, так и в лечении, несмотря на то, что метод психотерапии З. Фрейда, «модернизируясь» находил свое место в терапевтической практике в психиатрических клиниках и как мы увидим ниже в социальной работе.

Однако необходимо сказать, что метод был популярен в среде специалистов помогающих профессий, и там, где, он представлял интерес, то вводились на его применение определенные ограничения.

М. Ричмонд будет развивать теоретические и практические методы «лечения клиентов», как она называла индивидуальную работу со случаем, используя не только подходы З. Фрейда, но элементы и американских моделей психоанализа различных ее представителей. Практически это был «интегративный подход» к социальной работе, но пока в рамках одного метода.

В таблице 1.3. даны подходы основных представителей американского психоанализа, оказавшие влияние на философию и технологию диагностического подхода М. Ричмонд, по мимо З. Фрейда.

**Таблица 1.1.**

**Представители психоанализа, повлиявшие на становление диагностического подхода М. Ричмонд**

Персоналии	Концептуальный подход	Отражение в диагностическом подходе М. Ричмонд
З. Фрейд	Диагностика: распознавание болезни, возможные варианты лечения, формирование рабочего альянса. Техника работы: работа с сопротивлением, прояснение, интерпретация, проработка. Описание случая чрез описание «индивидуальных историй пациентов».	Диагностика, прогноз лечения. Технология работы с клиентом: сопротивление, прояснение, интерпретация, тщательная проработка. Описание историй клиентов.
Дж. Патнэм	Изучение разума во всех его аспектах, ментальная история, социальные связи.	«Теория расширенного Я», разум как сумма социальных контактов.
Р. Кэбот	Ввел первым в мире социального работника в психиатрическую клинику. Социальный работник патронировал «социальное здоровье» больного. Выделял две большие «отрасли работы с пациентом, которые в медицинской сфере определял, как диагностика и лечение».	Проблемы социального здоровья у клиентов социальных агентств, в том числе и клиентов с психиатрическими заболеваниями. Диагностика и лечение две основные фазы технологии метода индивидуальной социальной работы в агентстве.
А. Мейер	Разум и тело едины, внешние события изменяют поведение. Лечение: консультирование «по здравому смыслу», социальное обслуживание, психотерапия, проводимая в сообществе, постоянный уход в	Социальная работа – «это использование здравого смысла в бессмысленной ситуации», патронаж, принимать человека таким какой он есть, безоценочное отношение, работа

	сообществе после выписки из клиники.	в сообществе.
У. Хилли	Психиатрический подход к делинквентным подросткам. Метод диагностики на основе выслушивания «собственной истории ребенка». Анализ поведения на основе физических, психических и социальных факторов, «правильное установление фактов и их интерпретация».	Диагностика на основе «выслушивания истории клиента». Подход к проблеме клиента на основе физической, психологической, социальной диагностики. Интерпретация ситуации на основе научной теории.

Как считает американский психолог С. Гиффорд начиная с 40-х годов в среде психоаналитиков происходит «идеологический» раскол, где не последнюю роль начинают играть иммигрировавшие из Европы такие аналитики как К. Хорни и Э. Фромм, а затем примкнувших к ним Г. Салливан, Ф. Александер и А. Кардинер.

К. Хорни и Э. Фромм столкнулись в своей практики с тем, что невротические конфликты у американцев имеют другие основания, чем у европейцев, и не последнюю роль здесь играют социокультурные факторы, а не инстинкты, как было описано у З. Фрейда.

Социальная обусловленность конфликтов позволило исследователям рассматривать психоанализ в контексте с другими областями познания, от социальных наук и литературы, до «физиологии сна и подведения животных».

Между тем можно наблюдать, как снижается в это период интерес к психоанализу и это было связано с рядом причин.

*С одной стороны*, психоаналитическое лечение было дорогостоящим и длительным, что на определенном этапе американской экономики не могло больше покрываться страховкой, что резко сократило число пациентов.

*С другой стороны*, развитие эго-психологии, «психосоматических методов» терапии, особенно при работе с детьми и подростками, становилось новым вектором развития психотерапевтических технологий помощи.

*С третьей стороны*, в данный период, новых психоаналитических теорий и подходов, как это было в 20-30-е годы, просто не наблюдалось. Как свидетельствуют специалисты, не малую роль особенно в 50-60-е годы этому послужили процессы деинституционализации, когда происходит развитие фармакологических подходов к лечению психиатрических заболеваний и методы медицинской психотерапии становились вторичными по отношению к медикаментозному лечению.

### **Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

11. Раскройте особенности становления психоанализа в начале XX века.
12. Покажите особенность влияния психоанализа и американского психоанализа на оформление индивидуальной практики со случаем в зарождающейся клинической социальной работы.
13. Раскройте особенности подходов психоаналитической психологии О. Ранка и ее влияния на становление клинических функциональных подходов социальной работы.
14. В чем особенности подходов в социально-воспитательной деятельности российских представителей психоанализа.
15. Сравните практико-ориентированные подходы американского и российского психоанализа начала XX века.
16. Раскройте особенности неопрейдизма в подходах к клинической социальной работе.
17. Какие идеи неопрейдизма повлияли на оформление психосоциальных концептов в практике клинической социальной работы?
18. Сравните психосоциальные подходы и диагностические подходы в клинической социальной работе.

19. Как подходы нейронаук определяют современные дискурсы клинической социальной работы?
20. Раскройте особенности нейропсихоанализа в практике клинической социальной работы.

1. Учебная дисциплина – **Психология клинической социальной работы**

2. **Раздел 1. Психодинамические и когнитивно-поведенческие подходы в клинической социальной работы**

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 1.2. Бихевиоризм и необихевиоризм в клинической социальной работе**

4. Цель занятия. Дать студентам представление о бихевиоризме и необихевиоризме в клинической социальной работе.

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Поведенческая терапевтическая модель.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Основные виды поведенческой терапии. Классическая поведенческая терапия.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Когнитивно -поведенческая терапия А. Бека работа с дисфункциональным мышлением и с психическими нарушениями.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

Тема лекционного занятия.

**Бихевиоризм и необихевиоризм в клинической социальной работе**

### **Условные рефлексy**

За свою выдающуюся карьеру Павлов работал над тремя основными проблемами.

Первое касалось функции нервов сердца, а второе касалось первичных пищеварительных желез. Его блестящие исследования в области пищеварения получили всемирное признание и Нобелевская премия 1904 года.

Его третьей областью исследований, благодаря которой он занимает видное место в истории психологии, было изучение условных рефлексов.

Понятие условных рефлексов возникло, как и многие научные открытия, в результате случайного открытия. Работая над пищеварительными железами у собак, Павлов использовал метод хирургического воздействия, позволяющий собирать пищеварительные выделения вне тела, где их можно было наблюдать, измерять и регистрировать (Павлов, 1927/1960).

Один из аспектов этой работы касался функции слюны, которую собаки непроизвольно выделяли всякий раз, когда им в рот клали еду. Павлов заметил, что иногда слюна текла еще до того, как была дана пища. У собак текли слюнки при виде еды или при звуке шагов человека, который регулярно их кормил.

Необученная реакция слюноотделения каким-то образом оказалась связанной или обусловленной к раздражителям, ранее связанным с приемом пищи.

Психические рефлексы Эти психические рефлексы, как впервые назвал их Павлов, были вызваны у лабораторных собак стимулами, отличными от первоначального (то есть пищи). Павлов предположил, что эта реакция произошла потому, что эти другие стимулы (такие как вид и звуки сопровождающего) так часто были связаны с кормлением.

В соответствии с преобладающим духом времени в психологии животных — и подобно Торндайку, Лебу и другим до него — Павлов первоначально сосредоточился на **менталистских переживаниях** своих лабораторных животных. Мы можем видеть эту точку зрения в термине “психические рефлексы”, его первоначальном термине для условных рефлексов. Он писал о желаниях, суждениях и воле животных, интерпретируя психические события животных в субъективных и человеческих терминах.

Со временем Павлов отказался от **таких менталистских ссылок** в пользу более объективного, описательного подхода:

Сначала в наших психических экспериментах... мы добросовестно пытались объяснить наши результаты, представляя субъективное состояние животного. Но из этого ничего не вышло, кроме постоянных споров и индивидуальных взглядов, которые невозможно было согласовать.

И поэтому мы ничего не могли сделать, кроме как провести исследование на чисто объективной основе.

В английском переводе своей классической книги "Условные рефлексы" (1927)

Павлов отдал должное Рене Декарту за развитие идеи рефлекса 300 лет назад.

Он отметил, что то, что Декарт называл нервным рефлексом, было отправной точкой для его исследовательской программы. Первые эксперименты Павлова с собаками были простыми. Он держал в руке кусок хлеба и показал его собаке, прежде чем дать животному поесть. Со временем у собаки потекли слюнки, как только она увидела хлеб. Реакция собаки на выделение слюны, когда пища попадает ей в рот, является естественной рефлекторной реакцией пищеварительной системы; для этого не требуется никакого обучения. Павлов назвал это врожденным или безусловным рефлексом.

По Павлову, условный рефлекс формируется следующим образом:

**Шаг 1.** Основой условного рефлекса служит безусловный рефлекс: безусловный раздражитель (= стимул) вызывает безусловную реакцию. Вид пищи безусловно вызывает слюноотделение у собаки - это врожденная, безусловная, форма поведения.

**Шаг 2.** В определенной ситуации условный рефлекс совпадает по времени и пространству с некоторым другим событием (условным стимулом). Вместе с предъявлением собаке пищи звенит звонок.

**Шаг 3.** Если условный и безусловный раздражители появляются совместно несколько раз, то происходит формирование нового рефлекса. Условный раздражитель постепенно замещает безусловный в схеме реакции. Скорость ассоциации условного раздражителя и безусловной реакции зависит от особенностей организма.

**Шаг 4.** Возникает условный рефлекс: условный стимул, не вызывавший ранее никакого поведения, начинает вызывать безусловную реакцию. Теперь только лишь звука звонка достаточно, чтобы у собаки потекла слюна. Этот процесс называют *классическим обусловливанием*.

Если в течение некоторого времени условный рефлекс не получает подкрепления, т.е. условный стимул достаточно продолжительное время не сопровождается безусловным, то происходит угашение условного рефлекса - условный стимул перестает вызывать безусловную реакцию.

В другом случае, комбинации психоанализа и поведенческой терапии, предложенные психоаналитиком и клиническим психологом А. Беком, обосновавшим подход когнитивно-поведенческой терапии при работе с депрессивными клиентами, с одной стороны будет использоваться в практике социальной работы как помогающий метод, а с другой окажет



влияние на оформление «задаче-ориентированного метода» индивидуальной работы, предложенного Л. Эпштейн.

А. Бек, отталкиваясь от идей К. Хорни, А. Адлера, А. Эллиса, А. Бандуры и других психологов, практически вернул метод помощи «терапию словом», которая согласно проведенным исследованиям по эффективности приравнивалась имипрамину, распространенному антидепрессанту.

В дальнейшем когнитивно-поведенческая терапия была не только адаптирована для представителей различных культур, разного уровня образования, социальных групп, но ее профессиональные программы широко используются в социальной работе в школах, социальной реабилитации заключенных, групповой и семейной практике.

### **Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте причины перехода клинической социальной работы на модели бихевиоризма.
2. Как работы Дж. Уотсона и Ф. Скиннера повлияли на методы клинической социальной работы?
3. Раскройте особенности российских подходов к парадигме бихевиоризма.
4. Как концепции И. Павлова и В. Бехтерева нашли отражение санитарно-социальной работе А. Макаренко?
5. В чем особенность подходов необихевиоризма. Как эти подходы нашли отражение в клинической социальной работе?
6. Раскройте особенности поведенческого подхода А. Бандуры и М. Селигмана.
7. Какие особенности в поведенческих подходах раскрывает А. Эллис?
8. Раскройте особенности задаче-ориентированной клинической социальной работы Л. Эпштейн.
9. Дайте общую характеристику когнитивно-поведенческой терапии А. Бека.
10. Как в интегративных подходах осмысляются поведенческие технологии.

1. Учебная дисциплина – **Психология клинической социальной работы**

2. Раздел 2. **Клиент-центрированные и экзистенциальные подходы к клинической социальной работы**

3. Тема лекционного занятия-

Тема 2.1. **Гуманистические подходы к клинической социальной работы**

4. Цель занятия. Дать целостное представление о гуманистической парадигме в клинической практике социальной работы.

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Клиент-центрированные подходы: генезис, развитие влияние на оформление практических подходов в клинической социальной работе.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Основные этапы развития клиент-центрированных подходов К. Роджерса.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Концепты «терапии отношений» О. Ранка и изменение принципов отношений с клиентом К. Роджерса.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Философия метода клиент-центрированной терапии, особенности взаимодействия между клиентом и терапевтом.	Опрос, оценка знаний студентов

б. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

Тема лекционного занятия.

### **Гуманистические подходы к клинической социальной работы**

Текст лекции.

#### **Полноценно функционирующая личность**

По мнению Джуларда, зрелая личность является здоровой личностью, а для Роджерса она выступает как «полноценно функционирующий человек». Несмотря на различные названия, для человека, обладающего личностной зрелостью, становится характерным адекватное восприятие действительности; ощущение собственной ценности и уникальности; принятие и уважение себя, что создает основу для принятия и уважения других; творчество; высокая степень личностной автономии; ответственность. При этом одно из главных отличий личности зрелой от незрелой – это умение жить в настоящем, что предполагает отказ от психологических защит. Еще одна важная характеристика зрелой личности – доверие, принятие себя, самоуважение, позитивное отношение к себе и другим. Иными словами, зрелая личность обладает позитивной «Я-концепцией» Первое определение этого понятия принадлежит К. Роджерсу (1951), который трактовал его как сложную, структурированную картину, существующую в сознании индивида и включающую как собственно Я, так и отношения, в которые оно может вступать, а также ценности, связанные с отношениями к себе. «Я-концепция» формируется в процессе жизнедеятельности человека под воздействием внешних влияний, которые испытывает человек. Особенно важными для формирования «Я-концепции» являются контакты со значимыми людьми, которые, в сущности, и определяют представления индивида о самом себе, а они, в свою очередь, определяют отношения к другим людям. Человек с позитивной «Я-концепцией» способен организовать позитивные отношения с другими, вступить с ними в диалог.

Рассматривая полноценно функционирующие личности, К. Роджерс

это вкладывал такие характеристики:

открытость переживанию;

тенденция вести экзистенциальный образ жизни;

организмическое доверие;

эмпирическую свободу, жизнь без запретов и ограничений;

креативность.

Полноценно функционирующая личность при осознании ей своего опыта, индивидуального, не конформного, социализированного, имеет конструктивное поведение, которое соответствует реальности и ведет к «обогащению не только своей личности,

но и личности окружающих людей»

#### **Неполноценно**

#### **функционирующий личность**

Человек, с его точки зрения, представляет собой субъекта, который находится в постоянной тревоге из-за несоответствий, выражающихся в стремлении:

п быть самим собой и в то же

время «смертельно боящемся

быть им»;

п познания своего реального жизненного опыта, и «в то же время

очень боящегося это сделать».

К. Роджерс говорит о том, что стремлению человеку «быть самим собой» мешают определенные тенденции, осложняющие его жизненное функционирование. К ним он относит подчинение образу «кем он должен быть» и страх «двигаться прочь от Я, которым на самом деле он не является».

Человек, находящийся под таким контролем, не может самоактуализироваться, развиваться на основе самодостаточности, жизненного опыта, он не может полностью функционировать.

Большое внимание в своей теории К. Роджерс уделял личностному опыту человека, который приобретается в процессе жизни, он называл его «феноменальным полем». В связи с этим он выдвигает два понятия: конгруэнтность и неконгруэнтность.

**Конгруэнтность** — степень соответствия между сообщением (то, что вы выражаете), опытом (то, что происходит в вашем поле) и сознанием (то, что вы замечаете).

«**Конгруэнтность** — это соответствие, согласованность внутреннего содержания человека

(его установок, взглядов, эмоций и чувств, состояний, переживаний) и его внешних проявлений — поведения, вербального выражения своих чувств и эмоций.

**Неконгруэнтность** — степень несоответствия между сообщением, опытом, сознанием.

несоответствие друг другу опыта человека и его представлений о самом себе.

На уровне проявлений означает тревогу, ранимость, нецельность личности

Так же как А. Маслоу, К. Роджерс рассматривал **самоактуализацию** как важнейший феномен человеческой жизни. Стремление к самоактуализации он считал наивысшим психическим уровнем развития человека, которое характеризовалась следующим:

п открытостью по отношению к опыту любого типа;

п намерением жить полной жизнью в любой момент жизни;

п открытостью по отношению к опыту любого типа;

п намерением жить полной жизнью в любой момент жизни;

### **Дзэн-буддизм**

#### **Психотерапия Карла Роджерса, или терапия, центрированная на клиента**

Эффективное консультирование представляет собой определенным образом структурированное, свободное от предписаний взаимодействие, которое позволяет клиенту **достичь осознания самого себя настолько,**

что это дает ему возможность сделать позитивные шаги в свете его новой ориентации

Человек, а не проблема ставится во главу угла. Цель — не решить отдельную проблему, а помочь индивиду “вырасти” таким образом, чтобы он сам смог справиться с существующей, а также с последующими проблемами, будучи уже более интегрированной личностью. Если он сможет обрести достаточную целостность, чтобы решить какую-то одну проблему, являясь в большей степени личностью независимой, ответственной, ясно мыслящей и хорошо организованной, то на этом же уровне он сможет решать и все свои новые проблемы.

Если сказанное представляется несколько туманным, можно прояснить это положение, обозначив ряд отличий нового подхода от старого. Во-первых, делается упор на стремление индивида к внутреннему росту, здоровью и адаптации. Терапия заключается не в том, чтобы что-то делать для индивида, и не в том, чтобы принуждать его совершить нечто с собой. Нет, ее задача — освободить его для того, чтобы он мог нормально развиваться, преодолевать трудности и снова двигаться вперед.

Во-вторых, новый терапевтический подход уделяет больше внимания эмоциональным факторам, чувственным аспектам ситуации, нежели интеллектуальным ее аспектам. Такая позиция окончательно убеждает в справедливости давно известного положения о том, что большинство проблем приспособления не связаны с ошибками знания; знания не являются действенным фактором, поскольку они блокируются эмоциональным удовлетворением, которое возникает у индивида в связи с дезадаптацией.

## 2. Собственный опыт

Будда советует своим ученикам не следовать какому-либо учению, руководствуясь репутацией или красноречием конкретного наставника, а полагаться на собственное здравомыслие и опыт

. В дзэн опыт является решающим критерием. Настоящим буддизмом считаются такое учение и практика, которые помогают людям стать более зрелыми, ответственными и совершенными.

Основной целью дзэн-буддизма является подведение людей к непосредственному, личному пониманию Истины.

«Помни: ты должен идти один; Будды лишь указывают путь» (Будда Шакьямуни).

Термин *будда* — это титул, а не имя собственное. Он означает «тот, кто пробужден», или тот, к

то достиг определенного уровня понимания, тот, кто стал совершенным человеком.

«Во всех проблемах человека повинна его неспособность контролировать и дисциплинировать свой ум» (Далай-лама).

Дзэн учит: «Просветление достигается личным опытом, который не заменит никакое чтение».

Ум человека, по мнению дзэн-буддистов, заменит внезапное озарение, которое может быть высказано в словах, но без соответствующего смысла, так как этот смысл понятен лишь самому озаренному.

**Психотерапия** призвана решать психологические проблемы человека, взяв за основу его собственные возможности.

Не терапевт, а клиент является экспертом самому себе. Человек помогает себе сам, консультант лишь направляет его.

Клиент ненасильственно (а за счет создания благоприятной атмосферы искреннего общения)

подводится к инсайту (озарению, догадке об истинных причинах своей проблемы).

Он сознательно приходит к выбору правильной стратегии поведения (психотерапевт лишь помогает точнее осознать этот выбор).

Концепция Роджерса, заключается в последовательной передаче ответственности за решение проблем клиента самому клиенту.

Неоднократное повторение такого опыта все более закрепляет чувство защищенности, уверенности в себе и ведёт к снижению уровня тревожности, вселяет веру в

собственные возможности преодолевать жизненные проблемы.

Существует некая область опыта, уникальная для каждого индивида.

Она содержит «все, что происходит за внешней оболочкой организма в любой момент времени и что потенциально можно осознать (1959, р. 197);

сюда входят также события, представления и ощущения, о которых человек не знает, но может узнать, если сосредоточится на этом. Область опыта представляет собой индивидуальный мир личности, который может соответствовать или не соответствовать наблюдаемой объективной реальности.

## Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:

1. Раскройте особенность клиент-центрированных подходов в клинической социальной работе.
2. Какие основные этапы в своем становлении проходит клиент-центрированная терапия К. Роджерса.
3. Раскройте особенности концепции укрепления Эго.
4. Покажите особенности развития идеального Я с позиций К. Роджерса.
5. Как подходы к терапии отношений О. Ранка повлияли на изменение подходов К. Роджерса.
6. Раскройте особенности подходов К. Роджерса к директивной практике помощи М. Ричмонд.
7. Какие основные принципы взаимодействия с клиентом заложены в терапии К. Роджерса. Покажите какое отражение они находят в практике клинической социальной работы.
8. Раскройте основные подходы к теории социального функционирования человека.
9. Дайте общую характеристику психологическим подходам В. Франкла.
10. Раскройте особенности подходов к терапевтическому процессу В. Франкла.

1. Учебная дисциплина – **Психология клинической социальной работы**

2. Раздел 2. **Клиент-центрированные и экзистенциальные подходы к клинической социальной работы**

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 2.2. Экзистенциальные подходы к клинической социальной работе.**

4. Цель занятия. Сформировать у слушателей целостное представление об экзистенциальных подходах в клинической социальной работе

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Экзистенциально-гуманистическая терапия. Р. Мэй и В. Франкл о природе человека.	Опрос, оценка знаний студентов
2	История жизни человека как выбор и обретения смыслов	Опрос, оценка знаний студентов
3	Специфика работы с клиентом без использования моделей диагноза.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Техники личностной конфронтации	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

Тема лекционного занятия.

**Экзистенциальные подходы к клинической социальной работе.**

Текст лекции.

**РОЛЛО МЕЙ (1909—1994)**

Несколько позднее присоединился к гуманистической психологии американский психолог **Р.Мэй (1909-1994)**, на психологическую концепцию которого повлияли взгляды А.Адлера и идеи

экзистенциальной философии. В своей теории Мэй исходил из положения о том, что одним из



важнейших свойств человеческой психики является способность воспринимать себя и как субъекта, и как объект. Эти два полюса сознания задают пространство свободы воли, под которой Мэй подразумевал свободу выбора одного из этих двух состояний и возможность смены одного состояния другим. Процесс становления личности, по мнению Мэя, связан с развитием самосознания, которое характеризуется интенциональностью и осознанием своей идентичности. Таким образом, в концепции Мэя проступают черты не только психологии Brentano и Гуссерля, но и психоанализа. Это влияние особенно ощутимо в его трактовке бессознательного, которое он связывает с нереализованными способностями и стремлениями человека. Нереализованность приводит к возникновению *тревоги*, которая, усиливаясь, способствует невротизации. Поэтому задача психотерапевта состоит в помощи человеку при осознании причин его тревоги, зависимостей, мешающих свободному развитию и самосовершенствованию.

Свобода связана с гибкостью, открытостью, готовностью к изменениям, что помогает человеку осознать себя и выстроить адекватный своей индивидуальности образ жизни

**Р. Мей, развивая экзистенциальные подходы в психологии,** выходит на свое понимание личности: «Личность — это осуществление процесса жизни в свободном, социально-интегрированном индивидууме, наделенным духовным началом».

Личность осмысливается им как динамическая структура, которой присуща творческая активность. С точки зрения Р. Мэя, личность имеет определенную структуру, важными компонентами которой являются свобода, индивидуальность, социальная интегрированность, религиозность.

**Свобода** отличает человека от животного. С позиций Р. Мэя, только человек может разорвать «порочную цепь стимулов и реакций», подчинить свои импульсы.

Свобода является фактором развития личности, ее душевного здоровья, которые находятся в прямо пропорциональной зависимости:

«чем здоровее душевно становится человек, тем свободнее он или она творят себя из жизненного материала и тем больший потенциал приобретает в них свобода».

**Индивидуальность** рассматривается им как уникальность, с которой человеку приходится жить и взаимодействовать с окружающим миром.

Мир является тем отражением, которое позволяет личности не только определить свою «уникальную роль в обществе», но познать свою индивидуальность как форму жизни, «соединив сознательное Я с различными уровнями подсознания».

**Социальная интегрированность** — это свойство, сформированное в процессе эволюционного развития человека. Оно выступает в качестве коллективного бессознательного. Р. Мей считал, что индивидуальность и социальная интегрированность образуют единое целое, так как «благодаря коллективному подсознанию, мы уже внутри самих себя образуем единое целое с другими людьми».

**Религиозность или духовность** рассматривается как внутреннее напряжение личности. Р. Мей считал, что бинарная оппозиция жизни между телесной оболочкой и духовным миром заставляет человека «поддерживать внутреннюю напряженную связь» между двумя этими

противоположностями, эта связь подводит человека к духовности. «В месте пересечения вертикальных и горизонтальных плоскостей возникает понимание нравственных заповедей».

Личность рассматривается Р. Меем существующей в системе бытия — не-бытия. Бытие может подавляться человеком из-за конформистской позиции в общественных отношениях. Небытие — форма

существования человека, когда в полной мере не может реализоваться его потенциал.

Соответственно Р. Мей выделял три формы бытия — в — мире человека.

Я хочу предположить, что мы лечим других людей с помощью своих собственных ран.

Психологи,

которые становятся психотерапевтами, так же, как и психиатры -

это люди, которые будучи детьми

должны были стать терапевтами

собственных семей. Это довольно

хорошо установлено различными

учениями. И я предлагаю развить

эту идею и предположить, что та

проницательность, которая приходит к нам благодаря собственной борьбе с нашими

проблемами, и приводит нас к тому, чтобы

мы развили эмпатию и креативность по отношению к другим...

n нахождение его во «внешнем мире» — мире природы и окружающей среды;

n существование его в «совместном мире» — в мире социального общения;

n пребывание человека во «внутреннем мире» — этот мир связан с саморазвитием индивида.

### **ВИКТОР ФРАНКЛ**

Эта теория состоит из трех частей - учения о стремлении к

смыслу, учения о смысле жизни и учения о свободе воли. Стремление к осознанию смысла жизни Франкл считал врожденным, а

этот мотив - ведущей силой развития личности. Смыслы не универсальны, они уникальны для каждого человека в каждый момент

его жизни. Смысл жизни всегда связан с реализацией человеком

своих возможностей и в этом плане близок к понятию самоактуализации Маслоу. Однако

существенной особенностью теории Франкла является идея о том, что обретение и реализация смысла всегда

связаны с внешним миром, с творческой активностью человека в

нем и его продуктивными достижениями. При этом он, как и другие

экзистенциалисты, подчеркивал, что отсутствие смысла жизни или

невозможность его реализовать приводит к неврозу, порождая у

человека состояния экзистенциального вакуума и экзистенциальной фрустрации.

психологической системе В. Франкла большое значение уделяется

свободе, применительно к человеческому бытию она рассматривается

как условие для автономного духовного существования человека.

### **Свобода**

Свобода рассматривается по отношению к трем вещам:

n к влечениям;

n наследственности;

n среде.

Рассматривая влияния свободы применительно к данным феноменам, В. Франкл выходит на понимание человека в контексте биологических, наследственных факторов и факторов среды: «Человек — это

меньше всего продукт наследственности и окружения; человек в конечном счете сам решает за себя!»

**Смыслы**

Не менее важной проблемой в подходах к человеку является рассмотрение смыслов как мотивационной силы жизнедеятельности человека.

Они рассматриваются как в контексте психического здоровья личности, так и в контексте ее судьбы.

Стремление к смыслу, с точки зрения В. Франкла, является базовой потребностью человека, оно является важным стимулом в чрезвычайных ситуациях, определяющим причину продолжения/не продолжения жизни.

Поиски смысла могут выступать в качестве стимулирующей задачи, позволяющей человеку увеличивать внутреннюю напряженность, тем самым формировать предпосылки для роста психического здоровья. С его позиций, жизнь, лишенная напряжений, обречена на развитие неврозов. Условия автономного духовного существования человека

### **Ценности**

Большое место в его концепции уделено ценностям, которые формируются в результате жизненного опыта, особенного того, что связано со страданиями.

В. Франкл выделяет три группы ценностей, влияющих на жизнь человека: творческие ценности, ценности отношений, ценности переживаний.

*Творческие ценности* осознаны

в творческой и производственной деятельности.

*Ценности переживаний* проявляются в отношении к красоте мира природы или искусства.

*Ценности отношений* связаны

с судьбой человека, которая рассматривается им как высшая ценность в иерархии человеческих ценностей.

«Ибо действительно значимым является отношение человека к судьбе, выпавшей на его долю. Другими словами, человек сталкивается со своей судьбой и вынужден ее принимать,

но все же имеет возможность реализовывать ценностные отношения.

То, как он принимает тяготы жизни,

как несет свой крест, то мужество, что

он проявляет в страданиях, достоинство, которое он выказывает, будучи

приговорен и обречен, — все это является мерой того, насколько он состоялся как человек».

Мы столкнулись с совершенно

новой ситуацией, в которой, если

мы хотим выжить, целью обучения становится фасилитация изменения и учения.

Образованным

является только тот, кто научился

учиться; кто научился приспосабливаться и меняться; кто осознал, что безопасность зиждется не на самом знании, а на умении

его добыть. Изменчивость, доверие к динамичному (а не статичному) знанию — вот единственная

разумная цель образования в современном мире.

### **Проблемы актуализации и здоровая личность**

Рассматривая проблемы актуализации, В. Франкл выходит на определение психически здоровой индивидуальности. В. Франкл считал, что самоактуализация находится в оппозиции самотрансценденции личности. С его точки зрения, если человек стремится к самоактуализации, то он теряет смысл своего существования. Для иллюстрации своей мысли он использует в качестве примера бумеранг. Цель бумеранга состоит не в том, чтобы возвратиться к человеку, а бумеранг возвращается к человеку, когда он не попал по цели.

Так же и люди возвращаются к себе тогда, когда потеряна цель в жизни. В связи с этим он рассматривает, какие характеристики присущи здоровой личности:

- 1) они свободны к выбору собственного курса действий;
- 2) они лично ответственны за их поведение и отношения в жизни, которые они проводят в своей судьбе;
- 3) они не подвержены силе извне;
- 4) они нашли смысл в жизни, который их удовлетворяет;
- 5) они сознательно контролируют свою жизнь;
- 6) они способны проявлять творчество, отношения, переживания;
- 7) они имеют самотрансценденцию.

Помимо этих характеристик, они имеют и другие: ориентация на будущее имеет отношение к целям и задачам

### **Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

1. Покажите характерные особенности психологии экзистенциализма и ее отражение в клинической социальной работе.
2. Раскройте основные принципы личностной динамики Р. Мэя. Как эти подходы находят отражение в клинической социальной работе?
3. Раскройте базовые экзистенциальные психологические концепты.
4. В чем особенность терапевтической экзистенциальной терапии?
5. Покажите в чем особенность принципов экзистенциальных техник работы с клиентами от подходов психоанализа.
6. Сравните экзистенциальные и поведенческие подходы к клиенту.
7. Раскройте особенности психологические подходы к проблемам клиента И. Ялома.
8. В какие психологические феномены являются основополагающим при работе с клиентами?
9. Раскройте особенности ситуации «здесь и сейчас» с позиций И. Ялома.
10. Покажите особенности работы с эмпатией у И. Ялома.

**Приложение № 2 к методическим материалам  
по дисциплине (модулю). Конспекты  
практических (семинарских) занятий по  
дисциплине (модулю)**

**КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО  
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

**ЗАДАНИЯ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ РАЗДЕЛА 1**

1. Учебная дисциплина – **Психология клинической социальной работы**
2. **Раздел 1. Психодинамические и когнитивно-поведенческие подходы в клинической социальной работы**
3. Тема лекционного занятия-  
**Тема 1.1. Психоанализа и неопсихоанализ в клинической социальной работе**
4. Цель занятия. Сформировать у слушателей комплексное представление о психоанализе и неопсихоанализе в клинической социальной работе
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Психодинамическая терапевтическая модель.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Классическая терапевтическая модель З. Фрейда.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Динамика развития психодинамической модели.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Психология неопфрейдизма.	Опрос, оценка знаний студентов
5	Психология нейроподходов в клинической социальной работе.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

**Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте особенности становления психоанализа в начале XX века.
2. Покажите особенность влияния психоанализа и американского психоанализа на оформление индивидуальной практики со случаем в зарождающейся клинической социальной работы.
3. Раскройте особенности подходов психоаналитической психологии О. Ранка и ее влияния на становление клинических функциональных подходов социальной работы.
4. В чем особенности подходов в социально-воспитательной деятельности российских представителей психоанализа.
5. Сравните практико-ориентированные подходы американского и российского психоанализа начала XX века.



6. Раскройте особенности неопределенности в подходах к клинической социальной работе.
7. Какие идеи неопределенности повлияли на оформление психосоциальных концептов в практике клинической социальной работы?
8. Сравните психосоциальные подходы и диагностические подходы в клинической социальной работе.
9. Как подходы нейронаук определяют современные дискурсы клинической социальной работы?
10. Раскройте особенности нейропсихологического анализа в практике клинической социальной работы.

1. Учебная дисциплина – **Психология клинической социальной работы**

2. **Раздел 1. Психодинамические и когнитивно-поведенческие подходы в клинической социальной работе**

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 1.2. Бихевиоризм и необихевиоризм в клинической социальной работе**

4. Цель занятия. Дать студентам представление о бихевиоризме и необихевиоризме в клинической социальной работе.

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Поведенческая терапевтическая модель.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Основные виды поведенческой терапии. Классическая поведенческая терапия.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Рационально-эмотивная терапия А. Эллиса.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Когнитивно -поведенческая терапия А. Бека работа с дисфункциональным мышлением и с психическими нарушениями.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

### **Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте причины перехода клинической социальной работы на модели бихевиоризма.
2. Как работы Дж. Уотсона и Ф. Скиннера повлияли на методы клинической социальной работы?
3. Раскройте особенности российских подходов к парадигме бихевиоризма.
4. Как концепции И. Павлова и В. Бехтерева нашли отражение в санитарно-социальной работе А. Макаренко?
5. В чем особенность подходов необихевиоризма. Как эти подходы нашли отражение в клинической социальной работе?
6. Раскройте особенности поведенческого подхода А. Бандуры и М. Селигмана.
7. Какие особенности в поведенческих подходах раскрывает А. Эллис?

8. Раскройте особенности задаче-ориентированной клинической социальной работы Л. Эпштейн.
9. Дайте общую характеристику когнитивно-поведенческой терапии А. Бека.

## ЗАДАНИЯ К РАЗДЕЛУ 1

**Форма задания: реферат**

### **Примерный перечень тем рефератов к разделу 1:**

1. Психодинамические подходы к психологическим феноменам в клинической социальной работы.
2. Концепты психоанализа З. Фрейда.
3. Психоаналитические подходы А. Адлера.
4. Особенности психоанализа К. Юнга.
5. Оформление психодинамических подходов в клинической социальной работе.
6. Особенности американского психоанализа первой волны, начала XX века.
7. Диагностического направления социальной работы: М. Ричмонд.
8. Диагностического направления социальной работы: Г. Хамильтон.
9. Российский психоанализ в 30-е годы.
10. Психоаналитические взгляды С. Шпильрейн.
11. Психология нейроподходов в клинической социальной работе.
12. Особенности работы с клиентами на основе подходов нейропсихоанализа в современной терапевтической помогающей практике.
13. Бихевиористские подходы к клинической социальной работе.
14. Поведенческие подходы в теории и практике помощи. Дж. Уотсона.
15. Ф. Скиннер, влияние поведенческой психологии на оформление клинической практики социальной работы.
16. Российский бихевиоризм И. Сеченов.
17. Российский бихевиоризм И. Павлов.
18. И. Павлов и В. Бехтерев и их влияние на практическую практику помощи.
19. Санитарно- социальная работа А. Макаренко с «дефектными» детьми на основе подходов научной рефлексологии.
20. Концепция социально-педагогической работы с поведением и сознанием «дефектных» детей.

### ***Методические материалы к выполнению реферата***

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится сверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснить их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

#### **Алгоритм работы над рефератом**

##### **7. Выбор темы**

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

8. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

##### **9. Основные требования к введению:**

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с

современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показывается их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

10. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

11. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

12. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

### ***Критерии оценки реферата***

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

## **РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ К РАЗДЕЛУ 1: форма рубежного контроля – компьютерное тестирование**

### **Примерный перечень тестовых заданий**

#### **Модуль контрольного тестирования № 1.**

##### **Вариант 1**

##### **Раздел 1**

**(??)Раздел 1. Методологические проблемы клинической социальной работы(??)**

**(??) Клиническая социальная работа оформляется**

**(??) в начале XX века**

- (??) первой трети XX века
- (??) во второй половине XX века

(??) Развитие подходов к консультированию в режиме онлайн осуществляется в ситуации

- (??) «лицом-к-лицу»**
- (??) помощь через структуру
- (??) помощь через экран
- (??) помощь онлайн

(??) Развитие программного обеспечения, позволяющего обеспечивать процесс консультирования клиентов, где помощь консультанта

- (??) опосредована**
- (??) непосредственна
- (??) периодична
- (??) хаотична

(??) Развитие моделей консультирования через чат-боты, программы, которые осуществляют автоматическое общение с клиентом, голосовое или с помощью текста

- (??) диагностирует проблему**
- (??) предоставляет проблему
- (??) описывает проблему
- (??) фиксирует проблему

#### ***Методические материалы по выполнению тестирования.***

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

#### ***Критерии оценки теста:***

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

### **ЗАДАНИЯ К ЗАНЯТИЯМ РАЗДЕЛА 2**

1. Учебная дисциплина – **Психология клинической социальной работы**
2. Раздел 2. **Клиент-центрированные и экзистенциальные подходы к клинической социальной работы**
3. Тема лекционного занятия-  
Тема 2.1. **Гуманистические подходы к клинической социальной работы**
4. Цель занятия. Дать целостное представление о гуманистической парадигме в клинической практике социальной работы.
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
-------	---------------------	----------------------------



1	Клиент-центрированные подходы: генезис, развитие влияние на оформление практических подходов в клинической социальной работе.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Основные этапы развития клиент-центрированных подходов К. Роджерса.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Концепты «терапии отношений» О. Ранка и изменение принципов отношений с клиентом К. Роджерса.	Опрос, оценка знаний студентов
4	Философия метода клиент-центрированной терапии, особенности взаимодействия между клиентом и терапевтом.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

### Вопросы к обсуждению:

1. Раскройте особенность клиент-центрированных подходов в клинической социальной работе.
2. Какие основные этапы в своем становлении проходит клиент-центрированная терапия К. Роджерса.
3. Раскройте особенности концепции укрепления Эго.
4. Покажите особенности развития идеального Я с позиций К. Роджерса.
5. Как подходы к терапии отношений О. Ранка повлияли на изменение подходов К. Роджерса.
6. Раскройте особенности подходов К. Роджерса к директивной практике помощи М. Ричмонд.
7. Какие основные принципы взаимодействия с клиентом заложены в терапии К. Роджерса. Покажите какое отражение они находят в практике клинической социальной работы.
8. Раскройте основные подходы к теории социального функционирования человека.
9. Дайте общую характеристику психологическим подходам В. Франкла.
10. Раскройте особенности подходов к терапевтическому процессу В. Франкла.

1. Учебная дисциплина – **Психология клинической социальной работы**

2. Раздел 2. **Клиент-центрированные и экзистенциальные подходы к клинической социальной работы**

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 2.2. Экзистенциальные подходы к клинической социальной работе.**

4. Цель занятия. Сформировать у слушателей целостное представление об экзистенциальных подходах в клинической социальной работе

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Экзистенциально-гуманистическая терапия. Р. Мэй и В. Франкл о природе человека.	Опрос, оценка знаний студентов
2	История жизни человека как выбор и обретения смыслов	Опрос, оценка знаний студентов
3	Специфика работы с клиентом без использования	Опрос, оценка знаний

	моделей диагноза.	студентов
4	Техники личностной конфронтации	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

### **Вопросы к обсуждению:**

1. Покажите характерные особенности психологии экзистенциализма и ее отражение в клинической социальной работе.
2. Раскройте основные принципы личностной динамики Р. Мэя. Как эти подходы находят отражение в клинической социальной работе?
3. Раскройте базовые экзистенциальные психологические концепты.
4. В чем особенность терапевтической экзистенциальной терапии?
5. Покажите в чем особенность принципов экзистенциальных техник работы с клиентами от подходов психоанализа.
6. Сравните экзистенциальные и поведенческие подходы к клиенту.
7. Раскройте особенности психологические подходы к проблемам клиента И. Ялома.
8. В какие психологические феномены являются основополагающим при работе с клиентами?
9. Раскройте особенности ситуации «здесь и сейчас» с позиций И. Ялома.
10. Покажите особенности работы с эмпатией у И. Ялома.

## **ЗАДАНИЯ К РАЗДЕЛУ 2**

**Форма задания: контрольная работа**

### **Примерные темы контрольных работ:**

1. Клиент-центрированные подходы: генезис, развитие влияние на оформление практических подходов в клинической социальной работе.
2. Основные этапы развития клиент-центрированных подходов К. Роджерса.
3. Концепции укрепления Эго и пути достижения «идеального Я».
4. Представление о социальном функционировании человека в гуманистической парадигме.
5. Новые принципы динамики личности в концептах гуманистических подходов.
6. Концепты полноценно и неполноценно функционирующего человека в работах К. Роджерса.
7. Концепты «терапии отношений» О. Ранка и изменение принципов отношений с клиентом К. Роджерса.
8. Критика К. Роджерсом методов работы со случаем М. Ричмонд.
9. Поиск моделей консультативной работы К. Роджерсом на основе немедицинской парадигмы.
10. Практика дзен-буддизма и ее влияние на гуманистические методы работы с клиентом К. Роджерса.
11. Психология экзистенциальной терапии в клинической социальной работе.
12. Шесть принципов личностной динамики Р. Мэя.

13. Психологические подходы к проблемам клиента с позиций экзистенциальной психологии и дилемм.
14. Базовые концепты экзистенциальной психологии: «быть и не быть»
15. Базовые концепты экзистенциальной психологии: «тревога и вина».
16. Философия метода клиент-центрированной терапии, особенности взаимодействия между клиентом и терапевтом.
17. Конгруэнтность и принятие как базовые принципы и инструменты роджерсианской терапии отношений.
18. Эмпатия инструменты роджерсианской терапии отношений.
19. Подходы к психологии Я В. Франкла.
20. Технологии работы с клиентом.

### **Содержание контрольной работы:**

Программой изучения курса для студентов предусмотрена контрольная работа. Она носит методологический и методический характер, имеет целью формирование навыков составления программы социологического исследования и является обязательным элементом учебного процесса в ходе изучения дисциплины.

Выбор проблемной ситуации «содержательной темы» осуществляется самим студентом и согласуется с преподавателем, организующим групповые занятия, после лекций, прослушанных студентами на потоке. Критерии выбора: актуальность, новизна, практическая значимость.

После выбора проблемной ситуации начинается творческий процесс составления программы социологического исследования, аналогичный работе, осуществляемой в практической социологической службе.

**Назначение первой части контрольной работы** - закрепить знания методологической части программы социологического исследования.

Исходя из этого студент осуществляет в выбранном предметном поле:

- анализ проблемной ситуации;
- формулирование проблемы (основного противоречия);
- выделение объекта и предмета исследования;
- определение цели и задач;
- интерпретирование понятий концепции;
- предварительный системный анализ объекта исследования;
- выдвижение гипотез.

**Назначение второй части контрольной работы** - закрепить знания процедурной (методической) части программы социологического исследования.

Исходя из этого студент осуществляет в выбранном предметном поле и применительно к разработанной методологической части программы социологического исследования:

- аргументацию выбора метода и техники, единиц инструментария сбора первичной социологической информации (на примере метода опроса);
- проектирование опросного документа (с приложением его окончательного варианта к программе социологического исследования);
- подготовку «сценария» использования метода опроса;
- проектирование выборочной совокупности респондентов;
- обоснование «схем» сбора первичной социологической информации в «поле»;
- обоснование заказа на обработку первичной социологической информации;
- обоснование форм обобщения и представления («теоретической обработки») социологических данных;
- разработку рабочего плана социологического исследования (с приложением его окончательного варианта к программе социологического исследования).

Таким образом, с помощью контрольной работы составляется программа социологического исследования, которая может быть в дальнейшем использована при наличии заказчика и финансировании, а также в рамках сбора эмпирической информации для выпускной (дипломной) квалификационной работы.

#### **Требования к контрольной работе:**

Контрольная работа должна быть грамотно и аккуратно оформлена, а также, напечатана на компьютере. На титульном листе каждой из них требуется указать изучаемый курс, тему контрольной работы, Ф.И.О. исполнителя (студента) и научного руководителя (преподавателя, ведущего семинарские занятия в группе), дату написания работы. Особое внимание в тексте необходимо уделить техническому и графическому оформлению единиц инструментария. Все листы каждой из контрольных работ должны быть пронумерованы (титульный лист не нумеруется, его номер пропускается) и сброшюрованы (прошиты).

Каждая контрольная работа, соответствующим образом оформленная и сопровождаемая бланками исследовательских документов, инструкциями по работе с ними, представляется на ведущую кафедру в течение текущего семестра, но не позднее, чем за десять дней до зачета по дисциплине.

Студенты, не выполнившие контрольную работу или получившие за нее неудовлетворительную оценку, к зачету не допускаются.

#### **РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ К РАЗДЕЛУ 2: форма рубежного контроля – компьютерное тестирование**

##### **(??) В основе психоаналитической теории лежала концепция**

- (!) бессознательного
- (-) поведения
- (-) самоактуализации
- (-) эмпатии

##### **(??) Концепция сепарации — индивидуации предложена**

- (-) З. Фрейдом
- (-) А. Адлером
- (!) М. Малер
- (-) К. Юнгом

##### **(??) А. Адлер в индивидуальной терапии выделял следующую стадию работы с клиентом:**

- (-) понимание индивидуальное развития
- (!) понимание жизненного стиля
- (-) исследование представлений о реальности
- (-) исследование представлений о судьбе

##### **(??)З. Фрейд приходит к тому, что взаимоотношения между аналитиком и пациентом являются частью**

- (-) выхода из проблемной ситуации
- (-) работы с клиентом
- (-) дальнейшей работы
- (!) терапевтического контакта

**(??) Свободные ассоциации клиента помогают выяснить**

- (!) природу конфликтов
- (-) природу заболевания
- (-) особенность жизненного пути клиента
- (-) профиль личности клиента

**(??) Работа с сопротивлением —**

- (-) одна из проблем социального работника
- (-) показатель непрофессионализма социального работника
- (!) одна из главных задач социального работника
- (-) не является частью работы с клиентом

***Методические материалы по выполнению тестирования.***

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

***Критерии оценки теста:***

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.



Приложение № 4 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю)

УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

Раздел 1. Психодинамические и когнитивно-поведенческие подходы в клинической социальной работе

Тема 1.1. Психопанализа и неопсихопанализа в клинической социальной работе

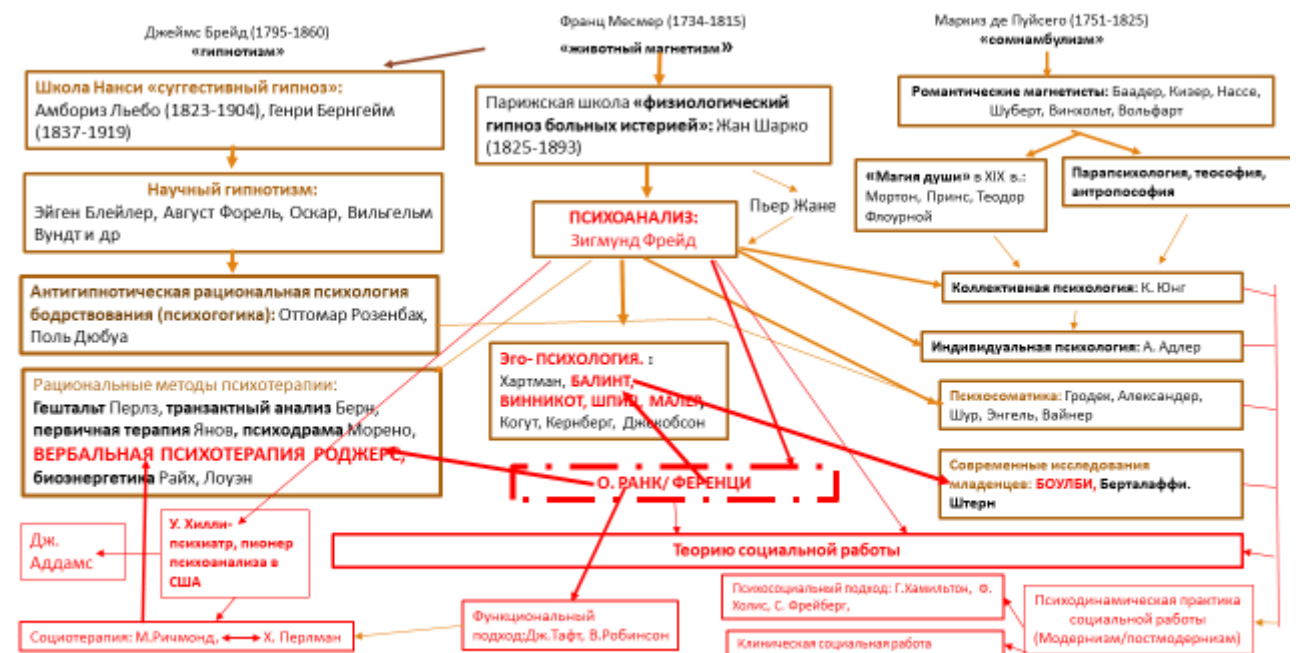
ВЗГЛЯД НА ПРИРОДУ ЧЕЛОВЕКА

- люди действуют таким образом, чтобы избежать боли и неприятности, что приводит к подавлению чувств и эмоций.
- при достаточно долгом подавлении чувств и эмоций, происходит либо их выплеск, либо они замаскированы определенным символическим образом.



Концепция базируется на следующих положениях:

- поведение имеет психологическую обусловленность (психический детерминизм).
- неосознанные ментальные процессы определяют мысли и поведение человека больше, чем сознательные процессы



Влияние психоанализа на терапевтические технологии социальной работы (Модернизм)

Социальная работа в дискурсах неотрейдизма

Отход от традиций психоанализа в помогающих профессиях



К. Хорни Э. Фромм Г. Салливан

ОТ ФРЕЙДИЗМА К НЕОФРЕЙДИЗМУ

Ревизия психоанализа на основе социокультурных факторов  
↓  
«Психоанализ» не покрывался страховкой  
↓  
Развитие «психосоматических методов» терапии  
↓  
Деинституционализация, развитие фармакологических подходов

ПРАКТИКА ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

Расширение «психиатрической помощи»  
↓  
Объединение всех направлений социальной работы в общую Ассоциацию  
↓  
Включение техники психоанализа в практику социальной работы на ряду с другими техниками: клиентоцентрированной терапии и когнитивно-поведенческой терапии



Социальная работа в дискурсах неотрейдизма

Отход от традиций психоанализа в помогающих профессиях



К. Хорни Э. Фромм Г. Салливан

ОТ ФРЕЙДИЗМА К НЕОФРЕЙДИЗМУ

Ревизия психоанализа на основе социокультурных факторов  
↓  
«Психоанализ» не покрывался страховкой  
↓  
Развитие «психосоматических методов» терапии  
↓  
Деинституционализация, развитие фармакологических подходов

ПРАКТИКА ПОМОГАЮЩИХ ПРОФЕССИЙ

Расширение «психиатрической помощи»  
↓  
Объединение всех направлений социальной работы в общую Ассоциацию  
↓  
Включение техники психоанализа в практику социальной работы на ряду с другими техниками: клиентоцентрированной терапии и когнитивно-поведенческой терапии





## Тема 1.2. Бихевиоризм и необихевиоризм в клинической социальной работе



Социально-педагогическая клиническая поведенческая терапия



Социально-педагогическая клиническая терапия повседневной окружающей средой (социомилитерапия)



## Социобихевиоризм

Альберт Бандура  
1925-2021



Когнитивно-поведенческий  
подход

Предшествующие  
стимулы

Обратная связь

Когнитивная регуляция  
поведения

Джулиан Роттер  
1916-2014



Теория каузальной атрибуции

Принципы управления  
поведением

Локус контроля

Внешние силы  
подкрепления



Мартин Селигман

Теория выученной  
беспомощности

Депривация

Однообразии  
последствий

Асинхронность



Арон Бек

Когнитивная модель  
депрессии

Когнитивная  
триада

Схема

Когнитивные  
ошибки



**Поведенческие и когнитивно-поведенческие модели практики**

Целеполагание

- необходимо изменить малоадаптивное поведение в процессе терапии;
- помочь клиенту принимать эффективные решения;
- помочь клиенту избежать проблемы, связанные с поведением в будущем;
- помочь клиенту в решении его проблем связанных с поведением.

**Семичастная модель работы с клиентом в поведенческой терапии**



**РАЗДЕЛ 2. Клиент-центрированные и экзистенциальные подходы к клинической социальной работы**

**Тема 2.1. Гуманистические подходы к клинической социальной работы**

Влияние ранкианской психологии, М. Ричмонд, дзен-буддизма на подходы недирективной психотерапии К. Роджерса



**Недирективная психотерапия**



Отто Ранк

Терапия отношений

Терапия отношений

Вербализация чувств

Сочувствие



Теория и практика социальной работы

Лечение средой

Прямое лечение

Консультирование в социальной работе

Терапия осознания (практика дзен-буддизма)

Собственный опыт

Непостоянство Эго

Наставник

Гуманистическая теория К. Роджерса



Полноценно функционирующая личность

- открытость переживанию
- организмическое доверие
- эмпирическая свобода
- креативность



Конгруэнтность



Неконгруэнтность



Самоактуализация

Неполноценно функционирующей личности

быть самим собой и в то же время «смертельно боящемся быть им»

познание своего реального жизненного опыта, и «в то же время очень боящегося это сделать»

От «разговорной терапии»

От клиентоцентричности



Разрушение психопатологической парадигмы

К «терапии отношений»

К человекоцентричности



Герберт Фейгл (австрийский философ)

«психология сначала потеряла свою душу, затем свое сознание, и, похоже, теперь ей грозит полная потеря разума»

Терапия отношений

М. Ричмонд / «Дружеский визит к беднякам»



О. Ранк / Дж. Тафт



К. Роджерс



Терапия души

Гуманистические перспективы/терапии

А. Маслоу  
К. Роджерс  
Э. Берн

Экзистенциальные перспективы/терапии

В. Франкл  
Р. Мэй  
И. Ялом

Духовные перспективы/терапии

Э. Фром

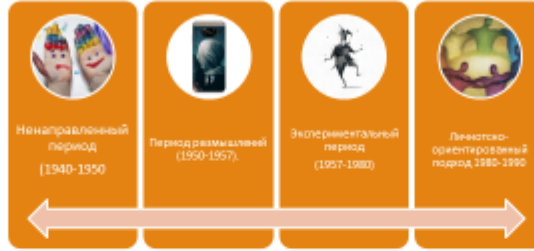
Экзистенциальная философия

Западная

Востока (медитация)

**Клиент-центрированная терапия (недирективная психотерапия) К. РОДЖЕРСА**

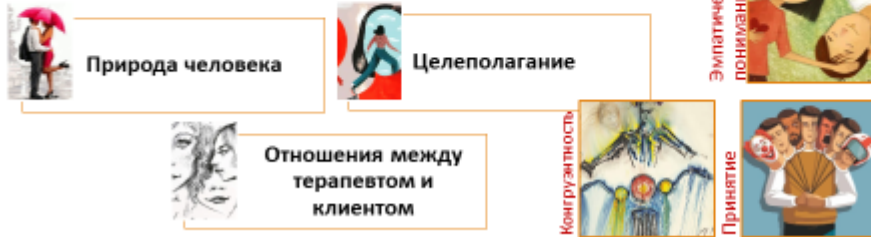
**Динамика развития метода**



**Последовательность действий**

- клиент приходит за помощью;
- определяется ситуация;
- поощряется свободное выражение;
- советующий приглашает и проясняет;
- происходит постепенное выражение позитивных чувств;
- обнаруживаются позитивные импульсы;
- происходит инсайт (т.е. догадка, озарение);
- проясняется выбор;
- осуществляются позитивные действия;
- возрастает инсайт;
- растет независимость;
- уменьшается потребность в помощи.

**Философия метода**



**Тема 2.2. Экзистенциальные подходы к клинической социальной работе.**

**Экзистенциальная психология**



**РОЛЛО МЭЙ**

**Структура личности**

- Свобода
- Индивидуальность
- Интегрированность
- Религиозность/духовность



**ВИКТОР ФРАНКЛ**

**Теория смыслов**

- Учение о стремлении к смыслу
- Учение о смысле жизни
- Учение о свободе воли
- Актуализация и здоровая личность



## Философия экзистенциальной терапии

Ирвин Ялом

Экзистенции и психотерапия

Смерть

Свобода

Изоляция

Бесмысленность

Изменить отношение к ситуации

### ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ

КЛИЕНТЫ



Фобии



Оскорбленные чувства



Психогенные неврозы



Философия метода

Стать свободным

Принцип «здесь и сейчас»

Экзистенциальное беспокойство

Роль консультанта

Быть настоящим

Уметь моделировать

Не ставить диагноз

Структура метода

Быть с клиентом

Понимать мотивацию

Помощь клиенту устанавливать контакт с его миром и самим собой

## ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждена и введена в действие решением Ученого совета факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа (уровень бакалавриата) утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 05.02.2018 г. № 76	Протокол заседания Ученого совета факультета  № 11  от «26» апреля 2023 года	01.09.2023
2.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № ____ от « ____ » ____ 20 ____ года	__-__-____
3.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № ____ от « ____ » ____ 20 ____ года	__-__-____
4.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № ____ от « ____ » ____ 20 ____ года	__-__-____





Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный социальный университет»

УТВЕРЖДАЮ  
Декан факультета  
политических и социальных наук

Петрова Е.А.  
26 апреля 2023 г.

## МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

### «Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми и подростками»

Направление подготовки

*44.04.02 «Психолого-педагогическое образование»*

Направленность

*«Клиническая и психолого-педагогическая работа  
в социальной сфере»*

**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ - ПРОГРАММА  
МАГИСТРАТУРЫ**

Форма обучения  
*Заочная*

Москва, 2023 г.

Методические материалы дисциплины (модуля) «Клиническая и психолого-педагогическая работа в социальной сфере» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования –*магистратуры* по направлению подготовки/специальности «44.04.02 Психолого-педагогическое образование» утвержденного

п

р

и

к Методические материалы дисциплины разработаны рабочей группой в составе: Фирсова М.В.

з Методические материалы обсуждена и утверждена на Ученом совете факультета политических и социальных наук.

м Протокол № 10 от «29» марта 2023 года

Декан факультета

и

доктор психологических наук, профессор

Е.А. Петрова

и

с

(подпись)

Т Методические материалы рекомендованы к утверждению представителями организаций-работодателей (при совместной разработке или разработке по заказу):

р

с

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения города Москвы «Психиатрическая клиническая больница №1 им. Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы», главный врач

о

б

р

а

з

О АНО «Центр программ профилактики и социальной реабилитации», директор

Г.П. Костюк

а

н

И Методические материалы рецензирована и рекомендована к утверждению:

Доктор медицинских наук, профессор кафедры неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики педиатрического факультета Российского Национального исследовательского медицинского Университета им. Н.И.Пирогова Минздрава России

а

у

к

и

Кандидат психологических наук, доцент, психолог центра психологического консультирования РГСУ

С.А. Немкова

о

с

с

и

й

с

к

о

й

(подпись)

Л.В. Сенкевич

## СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ .....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю) .....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю) .....	8
1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля) .....	12
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ .....	17
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ .....	26
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) .....	26
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося .....	26
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося .....	27
Приложение № 1 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты лекционных занятий по дисциплине (модулю) .....	29
КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) .....	29
Приложение № 2 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Конспекты практических (семинарских) занятий по дисциплине (модулю) .....	47
КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) .....	47
Приложение № 4 к методическим материалам по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные пособия по дисциплине (модулю) .....	57
УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) .....	57
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ .....	63

## МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

### *1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)*

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрисубъектной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач.

Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

### Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
<b>Модуль 1. (Семестр 3)</b>	
Тема 1.1 Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми.	<p>Этические и базовые ценности клинической психолого-педагогической работы с детьми. Конвенция о правах ребенка, нормативные акты защиты прав ребенка в законодательстве РФ. Базовые ценности профессиональной деятельности с детьми в клинической психолого-педагогической работе.</p> <p>Индивидуальная психолого-педагогическая работа с детьми. Основные проблемы Особенности индивидуальной клинической психолого-педагогической работы с детьми Практика работы по социализации, формированию социальной компетентности, поддержки и защите ребенка от различных форм насилия третьих лиц: сверстников, родителей, взрослых и различных социальных групп, через офлайн и онлайн взаимодействие.</p> <p>Технологии помощи и поддержки, которые строятся на основе запроса ребенка или запроса третьих лиц в ситуации насилия и пренебрежения потребностями ребенка. Кооперативный и принудительный подход. Технология индивидуальной работы: информирование о социальной проблеме, анализ ситуации, оценка и ориентация в проблеме, планирование интервенций и заключение контракта, осуществление интервенций, эволюция и оценка результатов. Основные модели терапевтической работы с детьми. Особенности проведения психодинамической терапии с детьми, когнитивно-поведенческой терапии, клиент-центрированной терапии. Режимы офлайн и онлайн. Особенности терапевтической работы с детьми в условиях неопределенной повседневности (КОВИД-19).</p>



Особенности терапевтической работы с родителями детей-инвалидов. Теория и практика консультирования родителей детей-инвалидов в ситуации пандемии КОВИД-19.

#### Модуль 2 (семестр 4)

Тема.2.1. Клиническая психолого-педагогическая работа с подростками

Особенности развития подростков на разных этапах социализации. Отечественная и зарубежная классификация биопсихосоциального развития подростков. Особенности биопсихосоциального развития мальчиков с 12 до 14, лет, девочек с 11 по 13 лет, ранняя стадия. Процесс физиологического, когнитивного, психологического, сексуального развития, особенности процессов «вторичной социализации». Фаза развития подростков-мальчиков 14-16 лет, подростков-девушек 13-16 лет: особенности физиологического, психологического, интеллектуального, нравственного развития. Проблемы эгоцентричности, ориентации на будущее, процессы самоанализа, групповой ориентации. Особенности киберсоциализации подростков в современном обществе. Проблемы «сдвига повседневности» и формирования «кумулятивных последствий» пандемии КОВИД-19 для подростков.

Основные типичные проблемы подростков, характерные для данного периода биопсихосоциального развития. Проблемы, связанные со взаимодействием с родителями, со сверстниками, проблемы побегов из дома. Проблемы, связанные с агрессивным и девиантным поведением подростком, уровни агрессии: физическая и вербальная агрессия. Классификация подростковой агрессии по С.Н. Ениколопову. Индивидуальные и групповые формы подростковой агрессии, «школьный буллинг», «скулшутинг», вооруженное нападение учащегося на школьников в учебном заведении. Аутоагрессия подростков, от «синдрома Вертера» до управляемой аутоагрессии «Белого кита». Особенность социально-психологических проявлений подростковых «флэш-мобов».

Формы и виды психосоциальных зависимостей подростков: алкоголизм, наркомания, игромания. Новые основные формы зависимостей, интернет-зависимости: веб-серфинг, виртуальное общение, сетевые-интернет игры, киберсексуальная зависимость, «виртуальный шопоголизм».

Технологии и процедуры работы с подростками-клиентами в клинической практике социальной работы. Особенность клиентов-подростков в процессе взаимодействия с профессионалами. Типология психолого-педагогических интервенций: индивидуально-ориентированные подходы, групповые подходы к работе с клиентами-подростками. Основные индивидуально-ориентированные и групповые подходы к решению проблем подростков. Директивные подходы к решению проблем: рациональная терапия, экзистенциальная терапия, когнитивно-поведенческая терапия, эго-ориентированная терапия, репаративная терапия, кризисно-ориентированная терапия. Особенности рассмотрение случая, специфика к

	<p>подходам к трудной жизненной ситуации, проблемы рабочего альянса и поиска альтернатив.</p>
<p>Тема 2.2. Клиническая институциональная психолого-педагогическая практика в институтах социальной защиты и образования</p>	<p>Практика психолого-педагогической работы в учреждениях социальной защиты: отечественный и зарубежный опыт. Международные и отечественные правовые документы, регулирующие психолого-педагогическую помощь в институтах социальной защиты. Технологии защиты и охраны детства в учреждениях социальной защиты и образования. Направления деятельности учреждений социальной защиты в оказании помощи подросткам в трудной жизненной ситуации: социальная поддержка, оказание социально-бытовых, медико-социальных, психолого-педагогических, правовых услуг.</p> <p>Основные теоретические подходы к технологиям психолого-педагогической работы с подростками в учреждениях социальной защиты и образования. Социальный структурно-экологический подход: работа с подростками по месту жительства против различных проявлений агрессивного и делинквентного поведения. Интеракционный подход: семейная терапия – направленность: системные дистрессы; семейно-центрированная терапия- направленность сепарации; делинквентное поведение- контроль за поведением: контроль поведения, контроль за эмоциональным поведением, соматическими симптомами, случаями проявления стресса (поведенческая терапия, средовая терапия, транзактная модель терапии, образовательные подходы). Индивидуально-психологический подход: модели инсайт- терапии, динамика работы от индивидуального случая до проблем с психическим здоровьем, стратегии помощи от «клиента» (психосоциальная модель работы) до «пациента» (медицинская модель работы).</p> <p>Модели психолого-педагогической работы с подростками в образовательном учреждении. Стратегии психолого-педагогической работы: направленность «на внутренний мир подростка» и направленность на «внешний мир подростка». Технологии психолого-педагогической работы с «внутренним миром подростка»: индивидуальная диагностика подростка, выяснение причин создавшейся «трудной жизненной ситуации». Работа с педагогическим коллективом относительно методов помощи ребенку, консультирование педагогов об особенностях «трудного подростка», работа с детским коллективом, тренинговая работа, рекреационная работа. Технологии на уровне «внешнего мира подростка»: работа с родителями (консультирование, краткосрочные методы терапии, технологии медиативной работы в диадах: родители-учителя, родители-администрация школы, родители- родители и т.д.) Работа с внешними организациями.</p> <p>Технологии социальной защиты в социальных учреждениях поддержки семьи и детства. Социальной патронаж дезадаптированных подростков: обеспечение временного проживания несовершеннолетних, технологии содействия органам опеки и попечительства в устройстве несовершеннолетних, оставшихся без попечения родителей и т.д.</p>

Специальные технологии психолого-педагогической работы с подростками в окружающей среде, модель «терапевтическая окружающая среда»: отечественный и зарубежный опыт.

Работа по индивидуальным программам для подростков, имеющие проблемы с поведением, подвергшихся насилию, «подростки-беглецы», в специализированных реабилитационных центрах. Основные модели медицинские интервенции, психиатрическая помощь, психосоциальная работа (кризисная терапия, индивидуальное консультирование).

Работа на улице. Классификация ЮНИСЕФ подростков - улицы. Технологии психолого-педагогической работы с подростками на местах их «проведения свободного времени». Основные технологии психолого-педагогической работы: технология работы на улице («street-work»), превентивная и коррекционная работа, работа с семьями, работа с сообществом.

Сопровождение (социальная реабилитация) «трудных подростков» в социальной среде. Стратегии организации трудовой занятости. Терапевтические технологии и тренинги (личностного роста, социальной компетенции, социальной коммуникации и т.д.).

### ***1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)***

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть найдено компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия,

оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательные-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.

- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес

аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманый ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технологии), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.



- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

### **Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)**

#### **Модуль (Семестр 3)**

##### **Тема 1.1. Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми.**

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Раскройте особенности социализации детей на ранних стадиях биопсихосоциального развития.
2. Раскройте особенности социализации детей с особыми потребностями, какие значимые риски и проблемы характерны для этой группы?
3. Дайте общую характеристику норм и ценностей профессиональной деятельности с детьми в клинической социальной работы.
4. Раскройте особенности технологии индивидуальной работы с детьми.
5. В чем особенности работы с детьми на основе их запроса?
6. Какие стратегии необходимы в решении проблем детей, подвергшихся насилию и пренебрежению?
7. В чем особенности групповых методов работы с детьми?
8. Покажите особенности в моделях консультирования детей?
9. Раскройте особенности классических подходов к терапевтической работе с детьми?
10. Какие особенности игровой терапии существуют в подходах разрешения проблем детей?

#### **Модуль 2 (Семестр 4)**

##### **Тема 2.1. Клиническая психолого-педагогическая работа с подростками**

#### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Раскройте особенности социализации подростков на разные возрастные этапы?
2. В чем особенность современного этапа социализации?
3. Какие особенности в процесс социализации подростков вносит современная киберсоциализация?
4. Раскройте основные проблемы подростков системе «человек-в-окружающей среде»?
5. Дайте характеристику основным процессам индивидуальной подростковой агрессии.
6. Какие формы групповой подростковой агрессии Вы знаете. Приведите примеры.
7. Какие формы принимает подростковая аутоагрессия?
8. Дайте характеристику терапевтическим методам работы с рискован поведением подростков.
9. Покажите какие директивные методы работы с подростками эффективны при буллинге.
10. Раскройте особенности групповой работы с подростками.

## Тема 2.2. Клиническая институциональная психолого- педагогическая практика в институтах социальной защиты и образования

### Вопросы для самоподготовки:

1. Раскройте особенности психолого-педагогической работы с детьми и подростками в учреждениях социальной защиты.
2. В чем особенность психолого-педагогической работы с детьми и подростками в учреждениях образования?
3. Какие основные теоретические психолого-педагогические подходы реализуются в работе с детьми и подростками в учреждениях социальной сферы?
4. Раскройте особенность структурно-экологических подходов?
5. Дайте общую характеристику интеракционистским подходам к практике с детьми и подростками.
6. В чем специфика индивидуально-психологического подхода в работе с проблемами детей и подростков?
7. Дайте характеристику специальным психолого-педагогическим технологиям работы с детьми и подростками?
8. Какие технологии работы с детьми в микросоциальной среде Вы знаете?
9. Как технологии сопровождения помогают адаптироваться подросткам к условиям окружающей среды?
10. Покажите особенности работы с детьми в тренировочных квартирах.

### 1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля)

#### Модуль 1. (Семестр 3)

#### Тема 1.1. Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми.

#### Конфликт бинарных связей (мать-ребенок, отец-ребенок) 1,5-6 лет (психодинамический подход)

<b>Анальная стадия</b> (от 1,5 до 3 лет)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Принуждающее воспитание</i></li> <li>• <i>установка на чистоту (дается слишком рано, строго, чопорно)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- половые расстройства,</li> <li>- заикание,</li> <li>- невротическое упрямство,</li> <li>- медлительность</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- язвенный колит,</li> <li>- мигрень,</li> <li>- повышенное давление,</li> <li>- заболевание опорно-двигательного аппарата</li> </ul>
<b>Фаллическая стадия</b> (от 4 до 6-ти лет)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>нарушение на предыдущих стадиях,</i></li> <li>• <i>отсутствие единой линии воспитания со стороны родителей,</i></li> <li>• <i>соответствующий родитель отвергает ребенка,</i></li> <li>• <i>родители не смогли идентифицировать себя с половой ролью</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навязчивость,</li> <li>- вечный сын, дочь,</li> <li>- развитие гомосексуальности,</li> <li>- фобии,</li> <li>- сексуальные неврозы, инверсии</li> <li>- проблемы на работе, в общении, браке</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- параличи,</li> <li>- заболевание органов чувств,</li> <li>- соматизация страха (потливость, тахикардия, приступы удушья, затрудненное дыхание)</li> </ul>

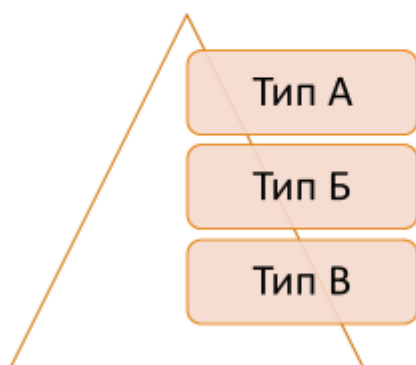
## Психосоциальные проблемы семьи в контексте жизненного цикла. Дети от 3-6 лет

Воспитательный стиль	Описание	Модели дисциплины
Авторитарный стиль	Родители используют жесткие методы контроля. Правила являются узкими и конкретными, с небольшими условиями для переговоров. Дети должны следовать правилам без объяснения причин выполнения.	Холодность и строгость. Приоритет физической силы. Установление правил без объяснений.
Стиль авторитета	Эти родители являются более гибкими, чем авторитарные родители. Их правила более разумные, и оставляют возможности для компромиссов и переговоров.	Теплота и забота. Положительное подкрепление. Установление твердых границ правил. Предоставление обоснованных решений.
Попустительский стиль	Правила родителей остаются неясными для детей. В системе требований нет места для собственных решений детей.	Теплота и дружелюбие. По отношению к детям отсутствует заданность направления



## Психосоциальные проблемы семьи в контексте жизненного цикла. Дети от 3-6 лет

А. ГАРБУЗОВ



Р. АРМАНДО



## Психосоциальные проблемы семьи с детьми 6-11 лет, младшими школьниками

Б.Д. ЭЛЬКОНИН

Период	Возраст	Содержание
Младший школьный возраст	От 6-7 лет до 10-11 лет	<ul style="list-style-type: none"><li>• обучение – ведущий вид деятельности</li><li>• через процесс обучения формируется система отношений ребенка и взрослых</li><li>• формирование интеллектуальных и познавательных способностей</li></ul>

### Модуль 2 (Семестр 4)

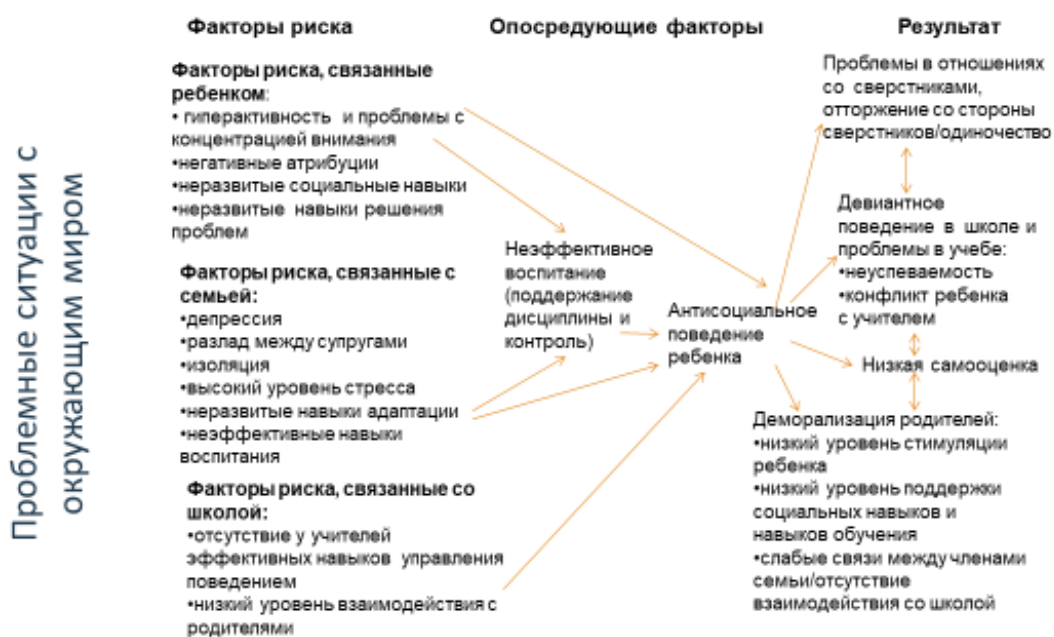
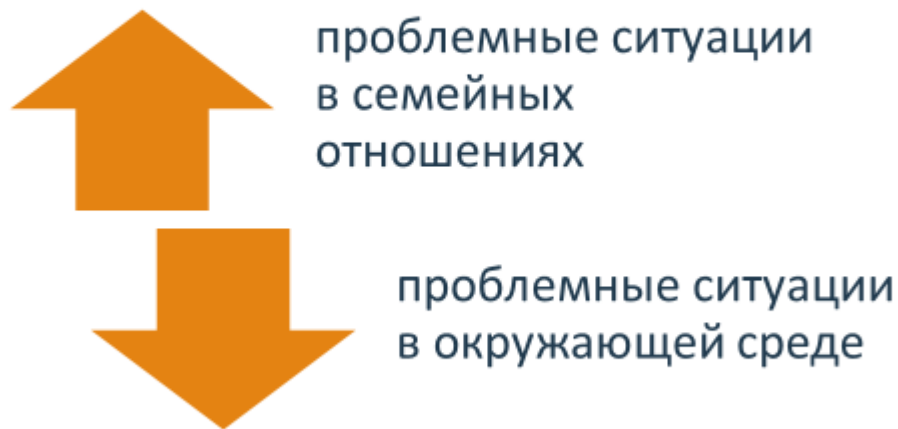
#### Тема 2.1. Клиническая психолого-педагогическая работа с подростками

### Психосоциальные проблемы семьи со взрослыми детьми, входящими в мир

Формирование идентичности человека в данный период происходит на уровне вторичной социализации, т.е. процесс социализации реализуется в условиях «социализированного индивида».



## Психосоциальные проблемы семьи с подростками 12-16 лет





## Тема 2.2. Клиническая институциональная психолого- педагогическая практика в институтах социальной защиты и образования

### Этап социальной интеграции.

#### Процесс образования. Сети социальных контактов.

Школьное образование:

- социальная защита,
- полоролевая социализация,
- воспроизводство общественных норм и отношений.



Сеть социальных контактов:

- микросистемы,
- мезосистемы,
- экзосистемы,
- макросистемы,
- хроносистемы.

Направление	Представления о латентных функциях образования
Марксизм	Роль образования — в контролирующей функции за детьми и подростками, когда их родители заняты на производстве. Образование способствует классовому неравенству, воспроизводя через систему закрытых школ и привилегированных университетов социальное расслоение общества.
Либерализм	Образование воспроизводит неформальные и академические школьные субкультуры, а его конечная цель — воспроизводство человеческого капитала. Образование разрушает индивидуальность, творчество через систему правил, установок и контроля за успеваемостью.
Функционализм	Образование сдерживает социальную мобильность между классами, тем самым способствует классовой дифференциации. Учителя играют роль управленцев, от лица правящих элит осуществляют репрессивные функции, функции попечения, контроля.



### Биопсихосоциальное развитие человека. Психологическое развитие.



Основные подходы:

- возрастно-психологический подход, в его основе возрастные стадии развития на основе универсальных феноменов развития.

### Э. Эриксон. Стадии развития жизни

1 стадия (первый год жизни)	базальное доверие - базальное недоверие
2 стадия (второй- третий год жизни)	автономия - стыд и сомнение
3 стадия (четвертый - пятый год жизни)	инициативность — вина
4 стадия (6-11 лет)	трудолюбие – неполноценность
5 стадия (12 -19 лет)	эго - идентичность - ролевое смешение

# RISK

- несбалансированность систем,
- социальная инерция (безразличие, неприятие, отторжение и т.д.),
- насилие,
- отсутствие связи между системами,
- конфликт ценностей между системами,
- экономические трудности,
- культурный релятивизм,
- тоталитарное общество,
- индивидуалистическая конкуренция,
- дискриминация,
- милитаризм.

## Детство и процессы инволюции

Поколение детей, которое получило образование до Первой мировой войны, решило проблемы с трудоустройством и карьерой, было более успешным в период Великой депрессии, легче адаптировалось и вышло с меньшими потерями, чем то поколение, которое получало образование, строило карьеру в эти годы.



Исследовалась когорта женщин, чья образовательная и карьерная деятельность начала складываться до 1918 года, периода Веймарской республики. Большая часть из них так и не создали семьи и были одиночками всю жизнь, по сравнению с женщинами, карьера которых складывалась 20-30 годы, даже в период нацистской Германии.



- Используют интернет, чтобы получить информацию о своих симптомах,
- Полагаются, как их родители только на профессиональные услуги, и будут удовлетворять свои потребности из других сервисов,
- Стремилась раньше выйти на пенсию, но понимали, что необходимо работать дольше, чтобы удовлетворить свои финансовые потребности,
- Считают, что долговременный уход возможен только за счет самообеспечения,
- Не планируют жить со своими детьми в глубокой старости, но будут жить со своими партнерами, уверены, что у них будет доступ к друзьям и родственникам

Бэби-бумеры 1953-1964



## Детство и процессы инволюции

Соотношение образования в контексте деменции:

- начальное образования и деменция,
- высшее образование и деменция,
- образование (начальное и высшее) - карьера - деменция



Факторы риска деменции достаточно высоки в пожилом возрасте 65+, если в раннем возрасте в 11-12 лет завершилось обучение на стадии начального образования.

Мексиканские исследования проводились на пожилых людях 65+ при выборке 3964 человека, из которых было выявлено 332 случая деменции, подтвержденных диагнозом. Исследователи классифицировали три группы пожилых людей:

- неграмотные, которые не обучались в школе (0 лет обучения),
- низкий образовательный уровень (1-4 класс обучения),
- средний образовательный уровень (5-9 лет обучения).

## МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми и подростками» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров и практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

*Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.*

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

*Подготовка к занятию семинарского типа.*

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

*Самостоятельная работа.*

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

### ***Виды самостоятельной работы.***

#### ***Работа с литературой.***

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанно читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

#### ***Методические рекомендации по составлению конспекта:***

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;



3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;  
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

#### ***Методические материалы по самостоятельному решению задач***

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

#### ***Методические материалы к выполнению реферата***

Реферат (от лат. *refere* – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм,



нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится сверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

#### **Алгоритм работы над рефератом**

##### **1. Выбор темы**

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

##### **3. Основные требования к введению:**

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

##### **4. Требования к основной части реферата:**

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

### ***Критерии оценки реферата***

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

### ***Методические материалы к выполнению эссе***

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисуночными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

### ***Критерии оценки эссе:***

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

#### ***Методические материалы по выполнению тестирования.***

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

#### ***Критерии оценки теста:***

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

#### ***Методические материалы по выполнению доклада.***

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;
2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

### ***Критерии оценки доклада***

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

#### ***Презентация***

##### ***Методические материалы к презентациям***

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
  - наименование факультета;
  - тема презентации;
  - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
  - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
  - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

##### ***Критерии оценки презентации***

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объем и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

##### ***Методические материалы по подготовке к опросу***

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

##### ***Критерии оценки опроса***

- «Отлично»:
- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
  - в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
  - знание по предмету демонстрируются на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
  - свободное владение терминологией;
  - ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;
- «Хорошо»:

– дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;

– ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частностях, исправленные студентом с помощью преподавателя;

– единичные ошибки в терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

– ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;

– логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;

– ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;

– студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;

– студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

– ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;

– присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;

– незнание терминологии;

– ответы на дополнительные вопросы неправильные.

### ***Методические материалы по выполнению практического задания***

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;

2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;

3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;

4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;

5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы/дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

### ***Критерии оценки практического задания:***

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.



«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

***Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):***

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

***Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.***

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом/зачетом с оценкой или экзаменом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете или экзамене студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

## **МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ**

### ***3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)***

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

– текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);

– промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

### ***3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося***

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося.

Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

– академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);

– выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);

– прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

<b>Вид учебного действия</b>	<b>Максимальная рейтинговая оценка, баллов</b>
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
<b>ИТОГО:</b>	<b>80</b>

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

### **3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося**

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования – программ специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным

программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по системе зачтено/не зачтено для зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

<b>Рубежный рейтинг</b>	<b>Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации</b>
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических заданий
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

## КОНСПЕКТЫ ЛЕКЦИОННЫХ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)

1. Учебная дисциплина – «Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми и подростками»

2. Раздел **Модуль 1.**

3. Тема лекционного занятия-

Тема 1.1. **Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми.**

4. Цель занятия. сформировать комплексные представления о клинической психолого-педагогической работе с детьми и профессиональные компетенции, необходимые для разрешения трудной жизненной ситуаций у данных клиентов

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Особенности индивидуальной клинической психолого-педагогической работы с детьми	Опрос, оценка знаний студентов
2	Практика работы по социализации, формированию социальной компетентности, поддержки и защите ребенка от различных форм насилия	Опрос, оценка знаний студентов
3	Основные модели терапевтической работы с детьми	Опрос, оценка знаний студентов
4	Групповая психолого-педагогическая работа с детьми	Опрос, оценка знаний студентов
5	Технологии психолого-педагогических консультаций и терапевтической работы с детьми и родителями.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

1. Тема лекционного занятия.

**Тема 1.1. Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми**

**Текст лекции.**

### **Клиническая психолого - педагогической работы с детьми**

Индивидуальная психолого-педагогическая работа является одной из моделей помощи клиенту в трудной жизненной ситуации. В XX в. модели индивидуальной работы претерпевали различные изменения и зависели от развития практики и теории. Метод индивидуальной социально-педагогической работы осуществляется в ситуации «один на один», когда социальный педагог решает личностные и социальные проблемы клиента. Типичными индивидуальными проблемами в практике являются эмоциональные проблемы, семейные и личностные кризисы, семейные конфликты, проблемы в школе и т.п.

*Общие принципы индивидуальной социально-педагогической работы*

Индивидуальная социально-педагогическая работа — это деятельность профессионалов, основанная на психосоциальных, поведенческих, системных концепциях и имеющая ценности, помогающая детям и молодежи, а также их семьям справиться с интрапсихическими, межличностными, социоэкономическими проблемами и проблемами развития. Она реализуется при непосредственном взаимодействии с клиентами в ситуации «лицом к лицу», «один на один».

Имеется большой спектр научных теорий, позволяющих интерпретировать проблемы клиента, но наиболее распространенными являются психоаналитическая теория, бихевиоризм, радикальный структурализм, теория социального научения, функционализм, экзистенциально-гуманистический подход, которые постоянно находятся в развитии. Развитие теоретических подходов влияет на расширение практических методов в индивидуальной социально-педагогической практике.

Французская исследовательница **М. Иветт** выделила следующие группы клиентов, с которыми работают современные специалисты в области помогающих профессий:

- индивиды, центрированные на своих повседневных проблемах и своей личности: профессионал выступает в качестве фасилитатора, помогающего клиенту сформировать или определить подходы к идентичности;
- индивиды, имеющие проблемы с общением, поскольку не развиты социальные компетенции, что приводит к проблемам в жизнедеятельности в обществе, в системе социальных связей и отношений. Профессионал в отдельных случаях выступает в качестве защитника прав и интересов клиента.
- профессионал решает повседневные проблемы клиента с учетом вызовов глобальной экономики, социальных и культурных особенностей общества.



### **Особенности технологии индивидуальной социально-педагогической работы с детьми**

Социально – педагогическая работа с детьми имеет свои особенности. Социально – педагогическая работа включает в себя действия по социализации и социальному воспитанию ребенка, с другой стороны действия профессионала по поддержке и защите ребенка от различных форм насилия со стороны третьих лиц: сверстников, родителей, взрослых, социальных групп и т.д.

К особенностям индивидуальной работы с детьми является то, что эта работа обязательно связано с работой с родителями, либо лицами их замещающими, поскольку дееспособность ребенка ограничена в силу социально - правовых причин и факторов психосоциального развития. Поэтому профессионалы выстраивают отношение не только с детьми, но и со взрослыми, от которых они получают информацию о беспокойствах ребенка и его проблемах.

**Социально – воспитательные технологии** связаны с приобретением социальной компетентности детей и подростков, а также помощи в социализации и ресоциализации в обстоятельствах трудной жизненной ситуации.

Исследователями условно выделяются следующие самостоятельные направления социально – воспитательной деятельности, хотя в практической деятельности они взаимопроникают друг в друга:



- социально – воспитательная деятельность, направленная на формирование социальных ролей, осуществляемых взрослыми в качестве родителей, отцов и матерей, членов социальных групп;
- социально – педагогическая деятельность, направленная на формирование социальной компетентности детей и молодежи, через институты социализации и социо - культурной деятельности, через механизмы ресоциализации и адаптации;
- помощь детям и молодежи в формировании социального поведения в соответствии с нормами и требованиями общества.

Технологии помощи и поддержки, которые строятся на основе запроса ребенка, или запроса третьих лиц, когда совершено насилие над ребенком, это следующая группа технологий. В этой связи реализуется либо кооперативный подход, либо принудительный подход в решение проблем ребенка, в этом случае социальный работник/ социальный педагог выступает либо как помощник, либо как «носитель властных полномочий» со всеми вытекающими из этого последствиями.

**Вопрос 1:** В чем особенность социально-воспитательной работы с детьми?

Американские социальные работники **Д. Райкус, Р. Хьюз** определяют особенности взаимодействия с ребенком на основе кооперативного и принудительного подхода (см. таблица 1.1)

**Таблица 1.1.**

**Особенности подходов в организации работы с детьми**

Характеристики подходов	Кооперативный подход	Принудительный подход
<b>Объект интервенции</b>	Объекты рассматриваются как единое целое, они вовлечены в разработку и реализацию плана оказания необходимых социальных услуг	Дети и различные лица рассматриваются как отдельные объекты интервенций.
<b>Метод проведения интервенций</b>	Совместное вовлечение в оценку текущей ситуации, поиск сильных и слабых сторон и ресурсов	Раздельное вовлечение в оценку текущей ситуации, определение степени угроз и проблем для ребенка
<b>Цели и планы</b>	Разрабатываются совместно на основе контракта и согласование ролей и обязанностей сторон	Разрабатываются на основе предписаний и требований.
<b>Результаты применения</b>	На основе осознания возникших проблем, принятия и сотрудничества с социальными организациями.	Отсутствие сотрудничества, участия в решение возникших проблем.
<b>Продуктивные действия</b>	Самостоятельное осуществление продуктивных действия в достижении необходимых перемен	Принуждение к осуществлению действий, под воздействием санкций.
<b>Изменения действий</b>	Большая вероятность в сохранении достигнутых изменений	Малая вероятность в сохранении достигнутых изменений

Система социально- воспитательных подходов, помогающих подходов и подходов социальной защиты в рамках кооперативного и принудительного подходов выстраиваются в рамках пошаговых технологий индивидуальной работы со случаем.

В современной практике помогающих профессий имеется достаточно большой спектр индивидуальной работы со случаем. Однако, несмотря на различные модели работы с клиентом, имеется общая схема, которая может быть представлена как серия следующих шагов работы с проблемной ситуацией:

- 1 шаг – информирование о социальной проблеме
- 2 шаг – анализ ситуации
- 3 шаг – оценка и ориентация в проблеме
- 4 шаг – планирование интервенций и заключение контракта
- 5 шаг – осуществление интервенций
- 6 шаг – эволюция и оценка результатов

### **Информирование о социальной проблеме**

Информирование – это презентация случая или проблемы социальному работнику/социальному педагогу, когда субъект рассказывает в свободной форме проблему с позиций индивидуального видения.

В практике работы со случаем первичное информирование о проблеме идет со стороны человека, имеющего определенные социальные проблемы или трудности. Именно субъектная заявительная форма о проблеме, является основанием для работы со случаем.

Особенность работы с детьми и подростками в том, что информация о проблеме может быть предоставлена не только самими клиентами, имеющими проблемы, но и третьими лицами: ближайшими родственниками (брат, сестра, отец, мать, бабушки, дедушки и т.д.) соседями, учителями школы, сверстниками.

В этой связи полученная информация не только должна быть проверена, но и определенным образом систематизирована, особенно когда это касается случаев насилия или пренебрежения потребностями ребенка. В этой связи зарубежными исследователями используется различные формы систематизации первичной информации.

**Таблица 1.2**

### **Систематизация первичной информации**

<b>Заявитель</b>	<b>Ребенок</b>	<b>Предполагаемый виновник</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• дата и время поступления заявления;</li> <li>• имя, адрес и номер телефона заявителя;</li> <li>• обстоятельства, при которых заявитель узнал о жестоком обращении с ребенком;</li> <li>• качество, в котором заявитель выступает в отношении ребенка, предположительно являющегося жертвой жестокого обращения;</li> <li>• продолжительность периода времени, в течение которого заявителю известно о якобы имевшем место случае насилия над ребенком или пренебрежения его потребностями;</li> <li>• приняты ли какие-либо меры; получил ли ребенок медицинскую помощь; забрали ли ребенка из дома; прибегали ли к помощи других профессиональных работников;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• имя ребенка;</li> <li>• дата рождения, пол, класс. принадлежность к этнической или культурной группе, родной язык ребенка;</li> <li>• школа, которую посещает ребенок;</li> <li>• характер поведения и степень дееспособности ребенка; способность ребенка защитить себя;</li> <li>• время и место совершения предполагаемого насилия; тип, степень тяжести;</li> <li>• продолжительность и периодичность насилия или пренебрежения потребностями; текущее состояние ребенка;</li> <li>• место проживания ребенка; точный адрес;</li> <li>• были ли в семье ранее доказанные или предполагаемые случаи жестокого обращения с ребенком, и если да, то когда и какие именно;</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• имя, адрес, номер телефона и вымышленные имена, под которыми он известен; . качество, в котором он выступает в отношении ребенка, предположительно ставшего жертвой жестокого обращения;</li> <li>• . возраст, пол, общий уровень функциональности;</li> <li>• степень свободы виновника к ребенку, предположительно ставшему жертвой жестокого обращения;</li> <li>• были ли случаи, когда предполагаемый виновник допускал жестокость по отношению к другим детям, будь то в доме или вне дома;</li> <li>• есть ли сведения о том, что предполагаемый виновник злоупотребляет алкоголем или наркотиками;</li> <li>• есть ли сведения о том, что предполагаемый виновник склонен к насилию</li> </ul>

- готовность заявителя принять участие в более детальной оценке положения дел в семье;
- имена, адреса и номера телефонов других лиц, которые могут подтвердить выдвигаемые обвинения.
- обстоятельства или причина случая жестокого обращения с ребенком, упоминаемого в заявлении;



*Рис. 1.2. Принципы оценки*

### *Анализ ситуации*

Анализ ситуации осуществляется исходя из социокультурных, семейных, традиций, исходя из особенностей развития ребенка. Предварительный анализ ситуации осуществляется, исходя из «профессионального мнения социального работника относительно фактов и их значения» (Нозен, 1987), «понимания ситуации, которая приводит действия в определенный порядок и ведет к необходимой интервенции» (Мейерс, 1993).

Предварительный анализ ситуации рассматривается с позиций реальных угроз, которым может подвергаться ребенок, что еще более осложнит его трудную жизненную ситуацию.

### *Оценка и ориентация в проблеме*

В социальной работе оценка связана с комплексом существующих у клиента проблем — на это и направлена данная фаза индивидуальной работы.

Под социальной оценкой понимается процесс определения причин, характера, хода развития и установления прогнозов по какой-либо проблеме, а также лицам и ситуациям, это способ познания проблемы, причин ее возникновения и путей ее сведения к минимуму или разрешения. Особенность социальной оценки заключается в том, что в процессе анализа используются ресурсы самого клиента. Он является полноправным участником профессионального анализа.

По мнению Л. Джоунс, в исследовании ситуации клиентам необходимо предоставлять больше полномочий. Процесс должен идти через цепочку последовательных действий: к клиентам — для клиентов — с клиентами и т.д. Подобная стратегия позволяет не только решать проблемы с мотивацией в процессе работы, но и эффективно осуществлять планирование, определять методы помощи и необходимые социальные услуги.

Социальная оценка, по мнению Б. Мюллера, должна базироваться на следующих принципах

1. Сложность действий в социальной сфере можно рационально структурировать.
2. Посредством регулирования взаимодействий открываются горизонты проблемы.
3. Теоретические дискуссии необходимо учитывать в системе действий.
4. Оценка должна быть реализована на практике.
5. Приоритетным является инструментарий рефлексии, который используется в различных стратегиях действий.
6. Оценка не предоставляет возможности для осуществления конкретных действий, однако помогает определять адекватность и обоснованность стратегий действий, оперируя представлениями на метауровне.

Традиционно, профессионал акцентирует внимание на психосоциальных компонентах существующей ситуации.

## Вопрос 2: Что понимается под социальной оценкой?

В последнее время широко применяется подход, когда в процесс оценки включают потенциальные влияния биологических факторов, таких как темперамент и перинатальное влияние на становлении детского развития. В этой связи, как считают зарубежные исследователи, важными факторами в процессе оценки будут являться:

- сбор данных по биопсихосоциальной оценке клиента, при этом оценка и интервенция обычно проводятся одновременно
- процесс оценки не заканчивается, когда биопсихосоциальное заключение определено, оценка это динамический процесс
- оценка ребенка это всегда предварительный анамнез, потому что развитие ребенка постоянно меняется, поэтому оценка ребенка должна периодически повторяться.

Цель проведения оценки – это понять многообразие факторов, которые вовлечены в существующую проблему и в итоге прийти к заключению, которое поможет облегчить ситуацию.

Американская исследовательница Н. Вебб предлагает следующие основные вопросы, которые должны быть учтены в разработке шагов оценки:

1. Кто/что оценивается (ребенок? Родители? Целая семья или семейная подгруппа? Сверстники? Соседство?)
2. В какой последовательности оценка должна быть проведена? (должны ли родители, ребенок и ли целая семья быть оценены в первую очередь?) и какие общие принципы должны быть соблюдены при контакте с каждой группой?
3. Какая вспомогательная информация должна быть получена? (школьная, медицинская, психологическая, юридическая)
4. Какие инструменты оценки должны быть вовлечены? (несколько опций на выбор: историю развития и исходные данные семьи; трехсторонние формы оценки; генограммы; эко-карты и т.д.; психологическое и образовательное тестирование )
5. Как вся полученная информация должна быть суммирована.
6. Как итоги оценки должны быть обсуждены с родителями и др.

Определение «объект оценки» - это основная задача в начале работы со случаем. Большинство клиентов живет в семье, и эти семьи, как положительно, так и отрицательно влияют на сложившееся окружение. Предлагается различные версии трехсторонней концептуализации оценки, беря во внимание три группы факторов, которые взаимодействуют в любой оценке:

- факторы, связанные с индивидуумом.
- факторы, связанные с проблемной ситуацией.



- факторы, связанные с системой поддержки.

Когда ребенок попадает под внимание социального работника, эти категории обязательно должны быть учтены, с целью понять сложность всей ситуации. В таблице отражены основные факторы оценки.

Таблица 1.3.

### Факторы оценивания профессионалом

Индивидуальные факторы	Ситуационные факторы	Факторы в системе поддержки
Возраст/врожденные факторы	Природа проблемы	Нуклеарная семья
- эволюционная стадия	- присутствие фактора потери	Расширенная семья
- когнитивный уровень	- присутствие травмы/насилия	Школа
- темперамент	- присутствие угрозы жизни	Друзья/сверстники/социальная сеть
Прошлая психологическая адаптация/приспособляемость	- элемент позора	Религиозное сообщество
- дом	Психосоциальные проблемы	Соседство
- школа	Начало наступления и длительность проблемы	
- межличностные/отношения со сверстниками	(хроническое и пр.)	
- хобби/интересы	Вовлечение других лиц	
Медицинская история	Природа вовлечения	
История жестокого обращения	(восприятие помощи)	
Восприятие проблемы		

#### Получение информации

Процесс оценки включает в себя сбор информации из различных источников, которые являются дополнением к методу наблюдения и интервью. Эти источники информации включают в себя изучение контактов клиента с другими агентствами, в школе, с медицинскими и правовыми учреждениями. Разрешение на получение данной информации должно быть разрешено клиентом, родителями, либо лицами их замещающими.

Профессионал для расширения оценки может нанести визит к ребенку домой, с целью прояснения семейной атмосферы, обратиться в школу за дополнительными характеристиками, однако относительно какую информацию собирать в процессе оценки окончательно принимает специалист в зависимости от ситуации.

**Вопрос 3:** Возможно ли для уточнения оценки посещение ребенка по месту жительства?

#### Общие принципы взаимодействия при контакте с родителями

Существует несколько важных факторов, почему необходимо в первую очередь встретиться именно с родителями (если ребенок младше 10 лет)

- Сформировать альянс с родителями (необходимо для дальнейшей работы с ребенком)
- Получить историю развития ребенка, включая вопросы, которые родители не желают обсуждать в присутствии ребенка.
- Подготовить родителей, чтобы она подготовили ребенка к оценочным мероприятиям.
- Получить письменное разрешение на получение всех сопутствующих контактов

Особенность оценки при работе с детьми заключается в том, что необходимую информацию профессионал должен получить непосредственно от родителей, поэтому с ними необходимо



построить рабочий альянс, для того чтобы иметь объективные представления о формировании детской идентичности.

Получение истории развития ребенка непосредственно от родителей, по мнению исследователей служит для:

- образца оценки эмоционального и физического роста ребенка
- оценки семейного окружения, в которой ребенок был рожден и развивался
- получения истории от родителей или от тех, кто был вовлечен в процесс воспитания ребенка.

Профессионалу необходимо обратить внимание на манеру, в которой родители или тот, кто воспитывает ребенка, сообщает информацию: какие он проявляет чувства и отношения к нему, испытывает ли родитель гордость за развитие своего ребенка или все время жалуется на проблемы с ним.

### **Планирование интервенций и заключение контракта**

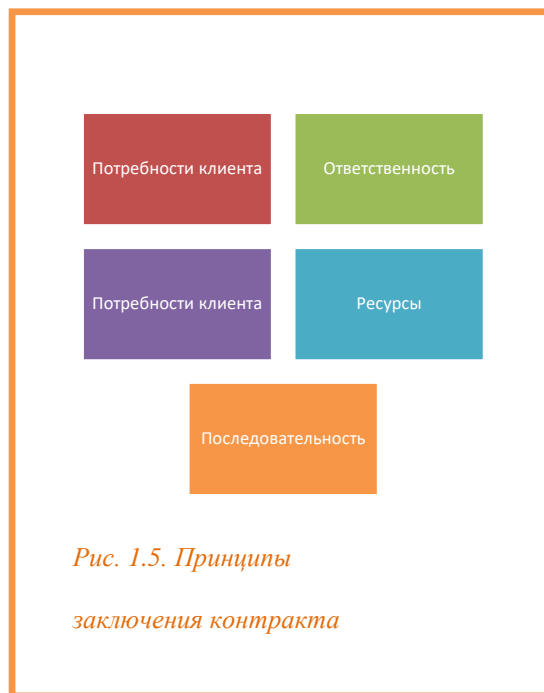
В практике социально-педагогической работы выделяют предварительные контракты. Их функция — ориентировать клиента в тех видах помощи, которые ему необходимы, чтобы в дальнейшем помочь ему решить трудную жизненную ситуацию. Исполнение такого контракта ограничивается определенными временными пределами, однако и здесь соблюдается принцип принятия взаимных обязательств и обязанностей сторон.

Первичные и вторичные контракты основаны на оценке плана взаимодействий, связаны с особенностями случая, оценкой действий и планированием процесса интеракций.

При заключении контрактов руководствуются следующими *принципами*:

1. Потребности клиента имеют приоритетное значение, являются основанием для заключения контракта.
2. Профессионал несет ответственность за оказание помощи клиенту. Основанием для оказания помощи и заключения контракта выступают определенные доказательства со стороны клиента, которыми могут быть наличие/отсутствие места жительства, статус, занятость, здоровье, возраст, финансы и т.д.
3. Профессионал несет ответственность за обслуживание, разъясняет возможности социальных служб в оказании поддержки. Он ознакомит клиента с условиями контракта, предоставляет информацию относительно задач, которые будут решаться, взаимных обязательств, средств и процедур, времени, необходимого и достаточного для изменения ситуации клиента, а также санкций, которые могут применяться со стороны социальных служб.
4. Контракт должен быть сформулирован таким образом, чтобы клиент мог получить достаточно большой выбор средств и ресурсов для достижения своих целей и задач. Кроме того, контракт должен быть абсолютно ясным относительно ограничения выбора средств, касательно тем и проблем, не входящих в функции социальных служб.
5. При заключении контракта реализуется *принцип последовательного структурирования*. При таком подходе клиенты постепенно, по мере решения отдельных задач.

### **Осуществление интервенций**



*Рис. 1.5. Принципы заключения контракта*

Индивидуальная социально-педагогическая работа с детьми имеет свою специфику. Основными интервенциями являются: терапевтические интервенции, консультативные интервенции и интервенции по социальной защите и поддержке.

#### *Особенности терапевтических интервенций*

Дети как клиенты имеют свои особенности, как считают исследователи, у детей недостаточно развиты коммуникативные навыки, вот почему игровые методы терапии преобладают в работе с детьми до 12 лет. Профессионал должен использовать «детский язык» в своей работе и адекватно реагировать на специфические запросы ребенка.

Терапевтическая работа с ребенком в ситуации «один – на один» начинается тогда, когда у ребенка начинает проявляться определенная симптоматика:

- у него меняется поведение,
- он перестает общаться с другими детьми,
- не может «решать задачи» своего возраста.

Работа в ситуации один – на один с детьми осуществляется и в ситуациях сниженной самооценки, когда наблюдаются физиологические и когнитивные дисфункции у ребенка.

Выходя на технологический аспект индивидуальной социальной работы с детьми, можно отметить те подходы, которые сформулировала Н. Вебб. Она считает, что индивидуальная работа с детьми должна представлять ряд последовательных шагов, каждый из которых определяется логикой развития отношений и возникающих трудностей в процессе взаимодействия. Особенность терапевтических отношений определяет «терапевтический ответ» на игровой язык ребенка. Профессионал должен понимать то, о чем говорит ребенок, и как отношения, которые складываются между ним и ребенком, отражаются на его эмоциональной сфере.

#### **Вопрос 4: В чем особенность интервенций в индивидуальной работе с детьми?**

#### **Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте особенности социализации детей на ранних стадиях биопсихосоциального развития.
2. Раскройте особенности социализации детей с особыми потребностями, какие значимые риски и проблемы характерны для этой группы?
3. Дайте общую характеристику норм и ценностей профессиональной деятельности с детьми в клинической социальной работы.
4. Раскройте особенности технологии индивидуальной работы с детьми.
5. В чем особенности работы с детьми на основе их запроса?
6. Какие стратегии необходимы в решении проблем детей, подвергшихся насилию и пренебрежению?
7. В чем особенности групповых методов работы с детьми?
8. Покажите особенности в моделях консультирования детей?
9. Раскройте особенности классических подходов к терапевтической работе с детьми?
10. Какие особенности игровой терапии существуют в подходах разрешения проблем детей?

1. Учебная дисциплина – «**Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми и подростками**»

2. **Модуль 2 (Семестр 4)**

3. Тема лекционного занятия-

Тема 2.1. **Клиническая психолого-педагогическая работа с подростками**

4. Цель занятия: раскрыть особенность клинической психолого-педагогической работы с подростками, сформировать необходимые компетенции работы с ними в трудной жизненной ситуации.

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Технологии и процедуры работы с подростками-клиентами в клинической практике социальной работы.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Особенность клиентов-подростков в процессе взаимодействия с профессионалами.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Типология психолого-педагогических интервенций: индивидуально-ориентированные подходы, групповые подходы к работе с клиентами- подростками..	Опрос, оценка знаний студентов
4	Основные индивидуально-ориентированные и групповые подходы к решению проблем подростков	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

Тема лекционного занятия.

### **Клиническая психолого-педагогическая работа с подростками**

Среди основных терапевтических моделей индивидуальной работы с подростками исследователи выделяют:

- клиент - центрированную детскую терапию,
- психодинамическую терапию с ребенком,
- когнитивно - поведенческую терапию с ребенком.

**Клиент - центрированная детская терапия** достаточно подробно описана в работах Эксклайн. Традиционно работа представляет собой ряд пошаговых действий, каждый шаг из которого определен логикой событий. Особенность работы заключается в том, что ребенку дана возможность вести себя в той манере, в какой он привык. Социальный работник на первом этапе работы устанавливает теплые отношения с ребенком. При этом социальный работник демонстрирует понимание и уважение к возможностям ребенка решать свои проблемы. Терапия носит косвенный характер, ребенка побуждают к осмыслению и исследованию своих проблем.

**Психодинамическая терапия с ребенком** – более директивная терапия, поскольку социальный работник должен реконструировать картину событий, приведшую к *психической травме*. Основная задача терапевта подвести ребенка к осознанию, что все осталось в прошлом.

В начале 50-х годов **Д. Боулби** исследовал ситуации разлуки детей с матерью на ранних стадиях развития, он приходит к выводу, что частые периоды тревоги, переживания потери, могут приводить к поведенческим нарушениям. Для детей характерна сильная

предрасположенность к формированию привязанностей, и родители, особенно, матери, также склонны привязываться к своим детям. Такие отношения с характерными реактивными проявлениями ребенка было изучено **Л. Эйнсворфом**, который предложил систему классификации по типам привязанностей ребенка и взрослого, которые учитываются при психоаналитическом подходе помощи.

Классификация Л. Эйнсворфа, построенная на типах привязанностей и поведенческих реакциях детей, отражает типовые переживания детей.

**Таблица 2.1..**

**Типы привязанностей по Л. Эйнсворфу**

<b>Типы привязанностей</b>	<b>Переживание привязанностей и поведенческие реакции</b>
Защищенность (тип Б)	Стресс при разделении, позитивная реакция на воссоединение, с поиском физического контакта и комфорта. Безопасная игра, отзывчивые отношения между взрослым и ребенком, значимый взрослый выделяется по сравнению с незнакомцами, взрослый реагирует на сигналы ребенка, ребенок уверен в помощи взрослого в сложных ситуациях.
Незащищенность и замкнутость (тип А)	Некоторые признаки стресса при разделении, игнорирование или избегание взрослого при его возвращении. Дети не стремятся к физическому контакту. Игровое поведение затруднено, дети насторожены в отношении взрослого и беспокойны, реагируют одинаково на всех взрослых, родитель равнодушен, нечувствителен или игнорирует сигналы ребенка
Незащищенность, противоречивость и отвержение (тип В)	Сильный стресс при разделении и продолжающееся беспокойство при воссоединении. Дети стремятся к контакту, но нестабильны, бегут вслед за взрослыми, если те уходят. «Противоречивые» дети требуют внимания и отвергают его, выражают одновременно привязанность и гнев, зависимость и отвержение, нервничают в новых ситуациях и незнакомых людях, взрослый непоследователен и нечувствителен, но не игнорирует ребенка и не отвергает его
Незащищенность и дезорганизация (тип А/В или Г)	Некоторые проявления замкнутого и противоречивого поведения. Беспорядочное и дезорганизованное поведение (могут «затормаживаться») при разделении и воссоединении, практическое отсутствие эмоций при возвращении взрослого. Родители выглядят запуганными или нагнетающими страх, что не способствует снижению тревоги у ребенка
Отсутствие привязанности	Незначительный стресс при разделении. Взрослые воспринимаются как взаимозаменяемые, если потребности ребенка удовлетворены, импульсивное и агрессивное поведение. Отсутствие возможности для формирования привязанностей, обычно характерно для детей, находившихся в приютах в раннем детстве или детей, лишенных эмоционального контакта с родителями (например, зависимыми от алкоголя и наркотиков)

**Когнитивно - поведенческая терапия детей** сосредоточена на изменении поведения ребенка представлений и ситуации. Э. Гэмбрил считает, что поведенческая терапия наиболее эффективна при реорганизации стимулов, реорганизации последствий и в программах многофакторного воздействия.

Другие исследователи, считают, что данный вид терапии эффективен в формировании навыков преодоления, причем английский исследователь Ронен считает, что в работе с детьми важен акцент на развитии у них навыков самоконтроля. Кроме того, в целях уменьшения стресса необходимо изменять окружение клиента.

Как мы уже говорили выше, социальная терапия в особых случаях может быть направлена не только на детей, но и на их

родителей, это те случаи, когда профессионал решает задачи в области социальной реабилитации.

Технологии работы в этих случаях направлены не только на детей, но и их родителей. Эти технологии сосредоточены вокруг проблем эмоционального напряжения.

Так английская исследовательница Х. Браун разработала технологию индивидуальной терапии для родителей, имеющих детей - инвалидов. Исследования показали, что родители, особенно матери, чувствуют свою вину, за то, что они родили детей с синдромом Дауна.

Социальный работник строит свою деятельность исходя из организационных принципов мультидисциплинарной команды. Рациональные беседы, которые организует профессионал с генетиками, врачами раскрывают этиологию заболевания, ослабляют эмоциональное напряжение родителей. Х.Браун предлагает последовательные шаги для разрешения данной проблемы:

- отведение самообвинений в неспособности;
- прояснение самопредставлений на основе различий;
- поиски выхода из сложившейся ситуации;
- самоорганизация и принятие неспособности ребенка.

### Эволюция и оценка результатов

После достижения поставленных целей, оговоренных в контракте, устанавливается степень необходимости продолжения работы дальше. Стороны должны прийти к совместному решению о закрытии случая.

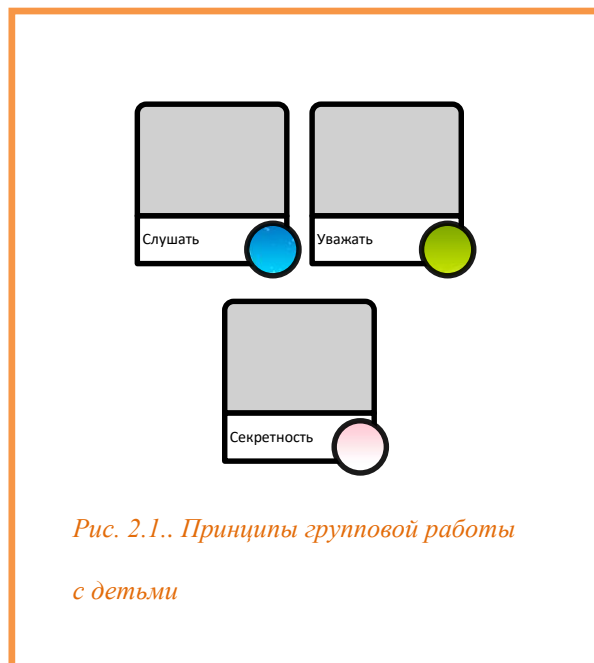


Рис. 2.1.. Принципы групповой работы с детьми

### 2.2. Групповая социально-педагогическая работа с детьми и подростками

Групповая работа с детьми и подростками с одной стороны строиться по тем же технологическим схемам, которые присуще данной технике работы со взрослыми клиентами, с другой стороны, исходя из специфики субъектов, в данном виде деятельности учитывают возрастные, коммуникативные, ценностные ориентации, жизненный опыт детей и подростков.

Принципы организации группы имеют отличие. Так в работе с группой детей и подростков работа начинается с индивидуального интервьюирования, где профессионал предварительно определяет роль и место ребенка в процессе будущего группового взаимодействия. При этом важны следующие характеристики группы:

- назначение группы;
- степень *гомогенности* / *гетерогенности* членов группы;
- возрастные и половые характеристики членов группы;
- «уровень взрослости»;
- типология проблемных ситуаций;
- лидерство в группе.

Эффективности в групповой работе с детьми, как считают специалисты, возможно, добиться только при соблюдении определенных правил, к которым дети подойти осознанно. Первые встречи с детьми, как правило, посвящены выработке правил взаимоотношений, причем дети сами вовлекаются в данный процесс. Такими типичными правилами поведения детей в группе являются:

- слушать говорящего члена группы (когда говорит один член группы, остальные слушают);
- относиться с уважением друг к другу ( нельзя в группе издеваться и обзывать);



- конфиденциальность ( «вне группы можно говорить о том, что было сказано тобой или руководителем группы, нельзя говорить о том, что сказано другими»).

Важность конфиденциальности в групповой работе понимается взрослыми, дети же не могут понять, почему о том, что обсуждалось в группе нельзя говорить за ее пределами, к тому же у детей в этом возрасте не достаточно сформированы навыки самоконтроля. Некоторые исследователи предлагают заключать своеобразный контракт с детьми. Контракт может иметь следующее содержание:

<p><i>Контракт конфиденциальности</i></p> <p><i>Это очень важно для меня уважать права других о конфиденциальности, т.к. я хочу, чтобы другие также уважали мои права .</i></p> <p><i>Я обещаю никому не рассказывать вне группы о том, что было сказано другими членами группы в течение встречи.</i></p> <p><i>Все, что сказано в группе, должно остаться в группе.</i></p> <p><i>Это обещание длится и тогда, когда группа закончена.</i></p> <p><i>Имя _____</i></p> <p><i>Дата _____</i></p>
---

*Рис. 2.1. Форма контракта для детей и подростков*

Групповая работа с детьми и подростками по своему составу и структуре могут быть: структурированные и неструктурированные, центрированные на руководителе и на участниках, рациональные и эмоциональные. В качестве примера работы с детьми и подростками можно привести специфику работы с детьми и подростками, употребляющих алкоголь и имеющих психоэмоциональные проблемы.

**Группы терапии деятельностью.** Данный вид групповой работы был предложен С. Славсоном, на основе психоаналитических концепциях. Группа применима к детям и подросткам от 8 до 15 лет. Члены группы тщательно отобраны на основе взаимных терапевтических влияний, они поощряются за использование невербальных форм самовыражения и разнообразие действий. В работе применяются различные формы деятельности от ремесел до поездок. В данной группе важна атмосфера, где дети действуют исходя из своих импульсов и фантазий, несмотря на то, даже если эти действия будут носить агрессивный характер по отношению к другому члену группы или терапевту. Терапевт не имеет специфической роли в группе, он недерективно реагирует на сознательные и неосознанные потребности детей. Латентные аспекты детского поведения он интерпретирует в понятиях психоаналитической концепции.

**Группы для подростков.** Алкогольной зависимостью подвержены не только взрослые, но и дети. Существует определенные группы для детей, склонных к активному употреблению алкогольных напитков. Групповые сессии проходят один раз в неделю в течении двух часов, в продолжении четырех недель. В процессе групповой работы используют аудиовизуальные материалы, с дальнейшим групповым обсуждением. В процессе обсуждения, акцентируют внимание подростков, как алкоголь действовал на них в различных ситуациях, к каким последствиям приводит алкогольная зависимость, что необходимо делать, чтобы с ней справиться.

## **Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте особенности социализации подростков на разные возрастные этапы?
2. В чем особенность современного этапа социализации?
3. Какие особенности в процесс социализации подростков вносит современная киберсоциализация?
4. Раскройте основные проблемы подростков системе «человек-в-окружающей среде»?
5. Дайте характеристику основным процессам индивидуальной подростковой агрессии.
6. Какие формы групповой подростковой агрессии Вы знаете. Приведите примеры.
7. Какие формы принимает подростковая аутоагрессия?
8. Дайте характеристику терапевтическим методам работы с рискованном поведением подростков.
9. Покажите какие директивные методы работы с подростками эффективны при буллинге.
10. Раскройте особенности групповой работы с подростками.

1. Учебная дисциплина – «**Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми и подростками**»

2. **Модуль 2 (Семестр 4)**

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 2.2. Клиническая институциональная психолого- педагогическая практика в институтах социальной защиты и образования**

4. Цель занятия. **сформировать основные компетенции у слушателей при работе с подростками в учреждениях социализации и социальной защиты.**

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Специальные технологии психолого-педагогической работы с подростками в окружающей среде, модель «терапевтическая окружающая среда»: отечественный и зарубежный опыт.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Основные модели медицинские интервенции, психиатрическая помощь, психосоциальная работа (кризисная терапия, индивидуальное консультирование).	Опрос, оценка знаний студентов
3	Работа на улице. Классификация ЮНИСЕФ подростков - улицы	Опрос, оценка знаний студентов
4	Технологии психолого-педагогической работы с подростками на местах их «проведения свободного времени».	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

Тема лекционного занятия.

**Тема 2.2. Клиническая институциональная психолого- педагогическая практика в институтах социальной защиты и образования**

## Институциональная социально-педагогическая помощь детям и подросткам

Институциональная поддержка детей и подростков связана с деятельностью профессионалов в области социального сервиса, социально-педагогической работы в школе.

**Профессиональная работа в сфере социального сервиса** в зарубежной практике охватывает следующие основные технологии деятельности:

- технологии защиты и охраны детства,
- технологии социально-педагогической работы в школе,
- технологии фостерского попечения,
- технологии ювенальных и семейных судов.

**Технологии защиты и охраны детства** реализуются в практике работы с детьми и подростками на основе мультидисциплинарного подхода. В работе с детьми и подростками принимают участие различные специалисты: социальные педагоги, социальные работники, учителя, врачи, терапевты, консультанты, менеджеры социальных сервисов.

**Основные роли** социального работника связаны с ролями провайдера социальных услуг, оказания индивидуальной помощи детям и семьям в агентстве.

**Важнейшие задачи** данных сервисов профилактика и оперативное реагирование на случаи насилия и пренебрежения потребностями детей и подростков со стороны родителей или опекунов. Социальные работники на основе полученной информации оценивают имеющиеся риски на основе экспресс - диагностики, определяют достоверность информации и принимают необходимые решения в целях противодействия актов насилия над детьми со стороны взрослых.

**Особенности оценки ситуации** проявляются в том, что профессионалы анализируют ситуацию непосредственно в семье, на основе посещения места жительства клиента. Оценка ситуации осуществляется на основе анализа семейной ситуации исходя из степени риска и имеющихся защитных факторов.

На основе факторов риска, в мировой практике помощи детям и подросткам профессиональным сообществом созданы индикаторы риска, которые учитываются при работе с семьей. Один из подходов к типологии индикаторов, был предложен британским исследователем М. Раттером. К таким индикаторам он относил:

- семейные разногласия, принимающие формы агрессий,
- низкий социально-экономический статус семьи,
- многодетность,
- криминальное прошлое отца,
- психопатология матери,
- содержание ребенка вне дома.

Наиболее тревожным симптомом являются факторы риска, связанные с жестоким обращением с детьми в ситуации безнадзорности. Как показывают наблюдения, время между насилием над ребенком сокращается, по мере увеличения числа эпизодов насилия над ним.

**Планирование интервенций** зависит от уровня риска, которому подвергается ребенок. Исходя из данных факторов, планирование может быть связано с осуществлением безопасности; планирование, направленное на работу с текущей проблемной ситуацией.

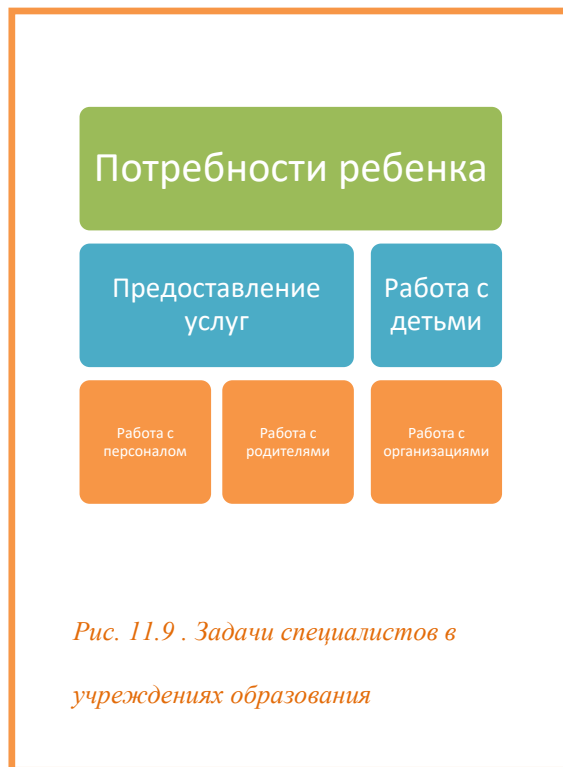


Рис. 11.9. Задачи специалистов в учреждениях образования

Планирование интервенций на основе осуществления безопасности ребенка, связано с системой интервенций, которые реализуются в условиях проживания ребенка и за пределами его семьи.

Планирование работы со случаем предполагает, планирование помощи ребенку соответствующими социальными службами. Работу по активизации потенциала семьи и микросоциальной среды в решении его проблем.

### **Технология защиты детей и подростков (северо - американский подход)**

*Первая стадия.* Агентство получает сообщение о случае насилия или пренебрежения потребностями ребенка.

- a. полученная информация первоначально изучается и оценивается, и если информация не подтверждается, то работа прекращается;
- b. в полученной информации, находятся доказательства о возможных случаях насилия или пренебрежения потребностями ребенка. Ситуация анализируется, исходя из существующих рисков, возможности нахождения ребенка в семье, но под контролем и наблюдением служб социального сервиса;
- c. ситуация оценивается как имеющая высокую степень риска насилия или пренебрежения потребностями ребенка, она рассматривается как чрезвычайная. Представители агентства добиваются получение судебного предписания на право экстренного или временного изъятия ребенка из семьи.

*Вторая стадия.* Работа по изъятию ребенка из семьи по результатам судебных слушаний.

- a. первое экстренное слушание о возможной опеке над ребенком. Судья определяет, на основе представленных фактов, подвергался ли ребенок насилию или были игнорированы его потребности.
- b. в случае вынесение определения, что ребенок подвергался насилию или его потребности не удовлетворялись попечителями, то, в зависимости от степени тяжести случая, суд определяет предписание социальным службам:
  - 1) отправить ребенка домой без предоставления услуг;
  - 2) отправить детей в семью, но под наблюдение профессионалов, с предоставлением услуг, соответствующим существующим проблемам;
  - 3) изъять ребенка из семьи.
- c. ребенок, который изымается из семьи, в соответствии с действующим законодательством попадает под опеку государства, и ему назначается социальный педагог органами социального попечения.

*Третья стадия.* При изъятии ребенка из семьи, суд утверждает первичное размещение ребенка и план его воссоединения с семьей.

- a. социальный педагог разрабатывает план пребывания ребенка в новой семье, альтернативные варианты размещения ребенка, разрабатывает план и сроки возвращения ребенка в биологическую семью, включая график посещения семьи, и биологических родителей ребенка в его новых условиях проживания;
- b. суд определяет, каким образом государственные службы будут реализовывать безопасное размещение детей в приемной семье, определяют степень территориальной удаленности ребенка от биологической семьи, согласуют с ребенком его размещение, на основе учета его интересов и особых потребностей.
- c. суд рассматривает и может изменить предложенные рекомендации службами опеки, а также предложенный план реализации попечения.

*Четвертая стадия.* После размещения ребенка в приемной семье, каждые шесть месяцев судом производится пересмотр дела, на основе достигнутого прогресса. Определяется необходимость дальнейшего пребывания ребенка в приемной семье, устанавливается конкретная дата воссоединения с биологической семьей.

- a. если суд установил, что биологические родители выполнили все предписания предложенного плана, достигнут прогресс в отношении ребенка, тогда дело закрывается и ребенок воссоединяется с родителями,
- b. в том случае, если биологические родители не выполнили предписание суда, нарушили утвержденный план воссоединения, агентство будет ходатайствовать перед судом о лишении родительских прав,
- c. в любой момент в ходе судебного процесса один из родителей может добровольно отказаться от своих родительских прав.

*Пятая стадия.* При прекращении родительских прав по отношению к ребенку, создается комиссия, которая на основе законодательства, устанавливает меры и необходимые мероприятия по опеке над ребенком, определяется адаптивная семья, или опекун. Определяется место патронажным службам в этой ситуации.

*В Российской Федерации* в соответствии с законодательством, дети, попавшие в трудную жизненную ситуацию, имеют право на особую заботу и помощь со стороны федеральных органов государственной, исполнительной, законодательной власти, а также со стороны органов местного самоуправления. В целях защиты прав ребенка в Российской Федерации созданы соответствующие социальные службы для детей.

Социальные службы для детей, осуществляют институциональную помощь в деле социальной адаптации и реабилитации ребенка, при этом они осуществляют мероприятия по социальному обслуживанию детей по следующим направлениям:

- социальной поддержки;
- оказанию социально – бытовых, медико – социальных, психолого – педагогических, правовых услуг;
- материальной помощи;
- социальной реабилитации.

В институциональной помощи детям и подросткам в Российской Федерации задействованы многие специалисты, которые осуществляют помощь в составе мультидисциплинарных групп, например, когда решаются вопросы, связанные с попечением или *лишением родительских прав*. С другой стороны, специалисты в области помощи детям работают в различных институтах, где у них свои функциональные обязанности и виды деятельности.

### *Социально-педагогическая работа в школе*

Социально-педагогическая работа в школе – это особый вид деятельности, целью которой является оказание помощи ученикам в адаптации к школе и успешному обучению.

*Основной целью школьного социального работника* является координация действий школы и семьи. В этой связи задачами, стоящими перед профессионалами могут являться:

- определение потребностей ребенка;
- предоставление услуг сервиса учащимся;
- работа со школьным персоналом;
- планирование стратегий обучения для детей неуспевающих в учебе;
- работа с родителями;
- работа с учреждениями и сервисами вне школы.

Можно сказать, что социальные педагоги являются связующим звеном между внутренним и внешним миром ребенка, где в качестве «внешнего мира» выступают родители и общество, а «внутреннего» – ученики и учителя школы.

Данные установки определяют основные направления деятельности социального работника на уровне «*внутреннего мира ребенка*»:

- сбор информации о ребенке для социальной истории;



- интервьюирование учителей и персонала о жизнедеятельности ребенка в образовательном учреждении;
- работа с сотрудниками школы относительно методов помощи ребенку;
- групповая работа со школьниками вне занятий (включая помощь в выполнении школьных работ и предложений в области досуга);
- работа по организации занятий (например, игровые уроки, социальные опытные тренинги в процессе занятий и т.д.);
- организация жизнедеятельности школьного сообщества (коллективные поездки и экскурсии, праздники, рекреационная деятельность);



экскурсии, праздники, рекреационная деятельность);

- консультирование (школьников, учителей, консультирование учебных групп, работа с учителями в группах);
- профессиональная ориентация детских групп.

Основными направлениями социальных работников на уровне «внешнего мира ребенка» являются:

- планирование встреч с родителями, для обсуждения поведения детей;
- консультирование родителей;
- работа с общественными

организациями;

- сотрудничество с некоммерческими организациями, социальными агентствами, правовыми институтами, которые сотрудничают со школой;
- работа с родителями, представление интересов родителей в различных социальных учреждениях;
- работа с организациями, планирование работы, сотрудничество в вопросах школьной политики;
- супервизия;
- научные исследования жизнедеятельности школы, сопровождение и оценивание.

### Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:

1. Раскройте особенности психолого-педагогической работы с детьми и подростками в учреждениях социальной защиты.
2. В чем особенность психолого-педагогической работы с детьми и подростками в учреждениях образования?
3. Какие основные теоретические психолого-педагогические подходы реализуются в работе с детьми и подростками в учреждениях социальной сферы?
4. Раскройте особенность структурно-экологических подходов?
5. Дайте общую характеристику интеракционистским подходам к практике с детьми и подростками.
6. В чем специфика индивидуально-психологического подхода в работе с проблемами детей и подростков?
7. Дайте характеристику специальным психолого-педагогическим технологиям работы с детьми и подростками?
8. Какие технологии работы с детьми в микросоциальной среде Вы знаете?
9. Как технологии сопровождения помогают адаптироваться подросткам к условиям окружающей среды?
10. Покажите особенности работы с детьми в тренировочных квартирах.

**Приложение № 2 к методическим материалам  
по дисциплине (модулю). Конспекты  
практических (семинарских) занятий по  
дисциплине (модулю)**

**КОНСПЕКТЫ ПРАКТИЧЕСКИХ (СЕМИНАРСКИХ) ЗАНЯТИЙ ПО  
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

**ЗАДАНИЯ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ МОДУЛЯ 1.**

1. Учебная дисциплина – «Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми и подростками»
2. Раздел **Модуль 1.**
3. Тема лекционного занятия-  
Тема 1.1. **Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми.**
4. Цель занятия. сформировать комплексные представления о клинической психолого-педагогической работе с детьми и профессиональные компетенции, необходимые для разрешения трудной жизненной ситуаций у данных клиентов
5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Особенности индивидуальной клинической психолого-педагогической работы с детьми	Опрос, оценка знаний студентов
2	Практика работы по социализации, формированию социальной компетентности, поддержки и защите ребенка от различных форм насилия	Опрос, оценка знаний студентов
3	Основные модели терапевтической работы с детьми	Опрос, оценка знаний студентов
4	Групповая психолого-педагогическая работа с детьми	Опрос, оценка знаний студентов
5	Технологии психолого-педагогических консультаций и терапевтической работы с детьми и родителями.	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры).

**Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте особенности социализации детей на ранних стадиях биопсихосоциального развития.
2. Раскройте особенности социализации детей с особыми потребностями, какие значимые риски и проблемы характерны для этой группы?
3. Дайте общую характеристику норм и ценностей профессиональной деятельности с детьми в клинической социальной работы.
4. Раскройте особенности технологии индивидуальной работы с детьми.
5. В чем особенности работы с детьми на основе их запроса?
6. Какие стратегии необходимы в решении проблем детей, подвергшихся насилию и пренебрежению?
7. В чем особенности групповых методов работы с детьми?

8. Покажите особенности в моделях консультирования детей?
9. Раскройте особенности классических подходов к терапевтической работе с детьми?
10. Какие особенности игровой терапии существуют в подходах разрешения проблем детей?

## **ЗАДАНИЯ К МОДУЛЮ 1.**

### **Форма задания: реферат**

#### **Примерный перечень тем рефератов к разделу 1:**

1. Жизненные стратегии человека на ранних этапах биопсихосоциального развития.
2. Биопсихосоциальный подход к развитию человека в период детства.
3. Психологические
4. Особенности жизненного сценария детей, осложненные психосоциальными проблемами социального функционирования в трудных жизненных ситуациях: ситуации депривации.
5. Особенности жизненного сценария детей, осложненные психосоциальными проблемами социального функционирования в трудных жизненных ситуациях: ситуации дискриминации.
6. Этические и базовые ценности клинической психолого-педагогической работы с детьми.
7. Индивидуальная психолого-педагогическая работа с детьми.
8. Практика клинической социальной работы с детьми по формированию социальной компетентности.
9. Практика клинической социальной работы с детьми по формированию социальной компетентности.
10. Поддержка и защита ребенка от различных форм насилия третьих лиц: сверстников.
11. Поддержки и защите ребенка от различных форм насилия третьих лиц: взрослых.
12. Поддержки и защите ребенка от различных форм насилия третьих лиц: сверстников
13. Особенности терапевтической работы с детьми в условиях неопределенной повседневности (КОВИД-19).
14. Особенности терапевтической работы с родителями детей-инвалидов.
15. Теория и практика консультирования родителей детей-инвалидов в ситуации пандемии КОВИД-19.

### **Методические материалы к выполнению реферата**

Реферат (от лат. *referre* – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются

выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснить их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

### **Алгоритм работы над рефератом**

#### **7. Выбор темы**

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

8. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

#### **9. Основные требования к введению:**

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.

Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

10. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

11. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

12. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

#### ***Критерии оценки реферата***

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончании выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

## **РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ К МОДУЛЮ 1: форма рубежного контроля – компьютерное тестирование**

### **Примерный перечень тестовых заданий**

#### **Модуль контрольного тестирования № 1.**

##### **Вариант 1**

##### **Раздел 1**

##### **(??)Тема 1.1. Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми.**

(??) Индивидуальная психолого-педагогическая работа является одной из моделей помощи клиенту

**(??) в трудной жизненной ситуации**

(??) в ситуации личностных достижений

(??) в процессе социализации

(??) в ситуации межличностных отношений

(??) В XX в. модели индивидуальной работы претерпевали различные изменения и зависели от



**(??) развития практики и теории**

(??) частных инициатив

(??) личностных достижений

(??) случайных факторов

Метод индивидуальной социально-педагогической работы осуществляется в ситуации

**(??) «один на один»**

(??) «при работе со старшим»

(??) при работе с группой

(??) при работе в онлайн

***Методические материалы по выполнению тестирования.***

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

***Критерии оценки теста:***

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

## **ЗАДАНИЯ К ЗАНЯТИЯМ МОДУЛЮ 2**

1. Учебная дисциплина – «**Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми и подростками**»

2. **Модуль 2 (Семестр 4)**

3. Тема лекционного занятия-

Тема 2.1. **Клиническая психолого-педагогическая работа с подростками**

4. Цель занятия: раскрыть особенность клинической психолого-педагогической работы с подростками, сформировать необходимые компетенции работы с ними в трудной жизненной ситуации.

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Технологии и процедуры работы с подростками-клиентами в клинической практике социальной работы.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Особенность клиентов-подростков в процессе взаимодействия с профессионалами.	Опрос, оценка знаний студентов
3	Типология психолого-педагогических интервенций: индивидуально-ориентированные подходы, групповые подходы к работе с клиентами- подростками..	Опрос, оценка знаний студентов

4	Основные индивидуально-ориентированные и групповые подходы к решению проблем подростков	Опрос, оценка знаний студентов
---	---	--------------------------------

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

**Вопросы к обсуждению:**

**Взаимодействие с аудиторией. Вопросы к обсуждению:**

1. Раскройте особенности социализации детей на ранних стадиях биопсихосоциального развития.
2. Раскройте особенности социализации детей с особыми потребностями, какие значимые риски и проблемы характерны для этой группы?
3. Дайте общую характеристику норм и ценностей профессиональной деятельности с детьми в клинической социальной работы.
4. Раскройте особенности технологии индивидуальной работы с детьми.
5. В чем особенности работы с детьми на основе их запроса?
6. Какие стратегии необходимы в решении проблем детей, подвергшихся насилию и пренебрежению?
7. В чем особенности групповых методов работы с детьми?
8. Покажите особенности в моделях консультирования детей?
9. Раскройте особенности классических подходов к терапевтической работе с детьми?
10. Какие особенности игровой терапии существуют в подходах разрешения проблем детей?

1. Учебная дисциплина – «**Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми и подростками**»

2. **Модуль 2 (Семестр 4)**

3. Тема лекционного занятия-

**Тема 2.2. Клиническая институциональная психолого- педагогическая практика в институтах социальной защиты и образования**

4. Цель занятия. **сформировать основные компетенции у слушателей при работе с подростками в учреждениях социализации и социальной защиты.**

5. Структура лекционного занятия.

№ п/п	Содержание (кратко)	Методы и средства обучения
1	Специальные технологии психолого-педагогической работы с подростками в окружающей среде, модель «терапевтическая окружающая среда»: отечественный и зарубежный опыт.	Опрос, оценка знаний студентов
2	Основные модели медицинские интервенции, психиатрическая помощь, психосоциальная работа (кризисная терапия, индивидуальное консультирование).	Опрос, оценка знаний студентов
3	Работа на улице. Классификация ЮНИСЕФ подростков - улицы	Опрос, оценка знаний студентов
4	Технологии психолого-педагогической работы с подростками на местах их «проведения свободного времени».	Опрос, оценка знаний студентов

6. Содержание лекционного занятия и взаимодействие с аудиторией.

Введение.

Формулирование темы занятия. Использование вводного примера, описание ситуации, демонстрация какого-либо процесса и т. д. (в зависимости от вида, замысла лекции и её структуры)

1. Раскройте особенности психолого-педагогической работы с детьми и подростками в учреждениях социальной защиты.
2. В чем особенность психолого-педагогической работы с детьми и подростками в учреждениях образования?
3. Какие основные теоретические психолого-педагогические подходы реализуются в работе с детьми и подростками в учреждениях социальной сферы?
4. Раскройте особенность структурно-экологических подходов?
5. Дайте общую характеристику интеракционистским подходам к практике с детьми и подростками.
6. В чем специфика индивидуально-психологического подхода в работе с проблемами детей и подростков?
7. Дайте характеристику специальным психолого-педагогическим технологиям работы с детьми и подростками?
8. Какие технологии работы с детьми в микросоциальной среде Вы знаете?
9. Как технологии сопровождения помогают адаптироваться подросткам к условиям окружающей среды?
10. Покажите особенности работы с детьми в тренировочных квартирах.

## **ЗАДАНИЯ К МОДУЛЮ 2**

**Форма задания: контрольная работа**

**Примерные темы контрольных работ:**

1. Сущность и проблемы оценивая в клинической социальной работе
2. Особенности развития подростков на разных этапах социализации.
3. Отечественная и зарубежная классификация биопсихосоциального развития подростков.
4. Особенности биопсихосоциального развития мальчиков и девочек на ранних стадиях
5. Особенности процессов «вторичной социализации» подростков.
6. Особенности киберсоциализации подростков в современном обществе.
7. Проблемы «сдвига повседневности» и формирования «кумулятивных последствий» пандемии КОВИД-19 для подростков.
8. Основные типичные проблемы подростков в процессе социализации.
9. Проблемы конфликтов «отцов и детей» в дискурсах подростковой проблематики.
10. Аутоагрессия подростков, от «синдрома Вертера» до управляемой массовой аутоагрессии «Белого кита».
11. Индивидуальные и групповые формы подростковой агрессии: «школьный буллинг».
12. Индивидуальные формы подростковой агрессии: «скулшутинг».
13. Классификация подростковой агрессии.
14. Формы и виды психосоциальных зависимостей подростков: алкоголизм
15. Формы и виды психосоциальных зависимостей подростков: игромания.
16. Новые основные формы зависимостей у подростков.
17. Практика психолого-педагогической работы в учреждениях социальной защиты: отечественный и зарубежный опыт.
18. Международные и отечественные правовые документы, регулирующие психолого-педагогическую помощь в институтах социальной защиты.
19. Технологии защиты и охраны детства в учреждениях социальной защиты и образования.

20. Направления деятельности учреждений социальной защиты в оказании помощи подросткам в трудной жизненной ситуации: социальная поддержка.
21. Направления деятельности учреждений социальной защиты в оказании помощи подросткам в трудной жизненной ситуации: психолого-педагогические услуги.
22. Социальный структурно-экологический подход: работа с подростками по месту жительства.
23. Интеракционный подход: семейная терапия.
24. Интеракционный подход: семейно-центрированная терапия.
25. Интеракционный подход: транзактная модель терапии.
26. Индивидуально-психологический подход: модели инсайт-терапии.
27. Модели психолого-педагогической работы с подростками в образовательном учреждении.
28. Стратегии психолого-педагогической работы: направленность «на внутренний мир подростка»
29. Стратегии психолого-педагогической работы: технологии психолого-педагогической работы с «внутренним миром подростка».
30. Технологии на уровне «внешнего мира подростка»: работа с родителями.
31. Технологии на уровне «внешнего мира подростка»: работа с детским коллективом

### **Содержание контрольной работы:**

Программой изучения курса для студентов предусмотрена контрольная работа. Она носит методологический и методический характер, имеет целью формирование навыков составления программы социологического исследования и является обязательным элементом учебного процесса в ходе изучения дисциплины.

Выбор проблемной ситуации «содержательной темы» осуществляется самим студентом и согласуется с преподавателем, организующим групповые занятия, после лекций, прослушанных студентами на потоке. Критерии выбора: актуальность, новизна, практическая значимость.

После выбора проблемной ситуации начинается творческий процесс составления программы социологического исследования, аналогичный работе, осуществляемой в практической социологической службе.

**Назначение первой части контрольной работы** - закрепить знания методологической части программы социологического исследования.

Исходя из этого студент осуществляет в выбранном предметном поле:

- анализ проблемной ситуации;
- формулирование проблемы (основного противоречия);
- выделение объекта и предмета исследования;
- определение цели и задач;
- интерпретирование понятий концепции;
- предварительный системный анализ объекта исследования;
- выдвижение гипотез.

**Назначение второй части контрольной работы** - закрепить знания процедурной (методической) части программы социологического исследования.

Исходя из этого студент осуществляет в выбранном предметном поле и применительно к разработанной методологической части программы социологического исследования:

- аргументацию выбора метода и техники, единиц инструментария сбора первичной социологической информации (на примере метода опроса);
- проектирование опросного документа (с приложением его окончательного варианта к программе социологического исследования);
- подготовку «сценария» использования метода опроса;

- проектирование выборочной совокупности респондентов;
- обоснование «схем» сбора первичной социологической информации в «поле»;
- обоснование заказа на обработку первичной социологической информации;
- обоснование форм обобщения и представления («теоретической обработки») социологических данных;
- разработку рабочего плана социологического исследования (с приложением его окончательного варианта к программе социологического исследования).

Таким образом, с помощью контрольной работы составляется программа социологического исследования, которая может быть в дальнейшем использована при наличии заказчика и финансировании, а также в рамках сбора эмпирической информации для выпускной (дипломной) квалификационной работы.

### **Требования к контрольной работе:**

Контрольная работа должна быть грамотно и аккуратно оформлена, а также, напечатана на компьютере. На титульном листе каждой из них требуется указать изучаемый курс, тему контрольной работы, Ф.И.О. исполнителя (студента) и научного руководителя (преподавателя, ведущего семинарские занятия в группе), дату написания работы. Особое внимание в тексте необходимо уделить техническому и графическому оформлению единиц инструментария. Все листы каждой из контрольных работ должны быть пронумерованы (титульный лист не нумеруется, его номер пропускается) и сброшюрованы (прошиты).

Каждая контрольная работа, соответствующим образом оформленная и сопровождаемая бланками исследовательских документов, инструкциями по работе с ними, представляется на ведущую кафедру в течение текущего семестра, но не позднее, чем за десять дней до зачета по дисциплине.

Студенты, не выполнившие контрольную работу или получившие за нее неудовлетворительную оценку, к зачету не допускаются.

## **РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ К РАЗДЕЛУ 2: форма рубежного контроля – компьютерное тестирование**

(??) Э. Гэмбрил считает, что поведенческая терапия наиболее эффективна при

**(??) реорганизации стимулов**

(??) реорганизации организации

(??) реорганизации поведения

(??) реорганизации учреждения

(??) Английский исследователь К. Ронен считает, что в работе с детьми важен акцент на развитии **(??) навыков самоконтроля**

(??) навыков общения

(??) навыков коммуникации

(??) игровых навыков

(??) Кроме того, в целях уменьшения стресса необходимо

**(??) изменять окружение клиента**

(??) не изменять окружение клиента

(??) искать совместную деятельность

(??) не искать совместную деятельность

Социальная терапия в особых случаях может быть направлена не только на детей, но и на

(??) учителей

**(??) родителей**

(??) родственников



(??) социальное окружение

***Методические материалы по выполнению тестирования.***

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

***Критерии оценки теста:***

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

**Приложение № 4 к методическим материалам  
по дисциплине (модулю). Учебно-наглядные  
пособия по дисциплине (модулю)**

**УЧЕБНО-НАГЛЯДНЫЕ ПОСОБИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

**Модуль 1 (Семестр 3)**

**Тема 1.1. Клиническая психолого-педагогическая работа с детьми.**

**Конфликт бинарных связей (мать-ребенок, отец-ребенок)  
0-3 года (психодинамический подход)**

Стадия развития	Возможные нарушения	Поздние психические последствия	Поздние физические последствия
<b>Интенциональная стадия (первые недели-месяцы жизни)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>тяжелая болезнь, смерть матери</i></li> <li>• <i>враждебное отношение со стороны матери</i></li> <li>• пребывание в больнице в раннем возрасте (детский дом, детский сад, ясли)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- суицидальные тенденции</li> <li>- неспособность кого-либо любить</li> <li>- отчуждение от собственного Я</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- жалобы на потерю смысла жизни</li> <li>- неспособность к решению практических проблем</li> <li>- нарушение коммуникаций и др.</li> </ul>
<b>Оральная стадия (до 1,5 лет)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>фрустрация в случае матери, выполняющей свои обязанности из чувства долга</i></li> <li>• <i>неожиданное прекращение кормления грудью</i></li> <li>• <i>непрятие ребенка матерью</i></li> <li>• пребывание в больнице в раннем возрасте (детский дом, детский сад, ясли)</li> <li>• <i>смерть матери</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- безнадежность и отчаяние</li> <li>- самообвинение</li> <li>- суицидальное желание (скрываемое)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- нарушение сна</li> <li>- отсутствие аппетита</li> <li>- сексуальная апатия</li> <li>- ангина</li> <li>- нарушения при глотании</li> <li>- склонность к ожирению или истощению</li> </ul>

**Конфликт бинарных связей (мать-ребенок, отец-ребенок)  
1,5-6 лет (психодинамический подход)**

<b>Анальная стадия (от 1,5 до 3 лет)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Принуждающее воспитание</i></li> <li>• <i>установка на чистоту (дается слишком рано, строго, чопорно)</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- половые расстройства,</li> <li>- заикание,</li> <li>- невротическое упрямство,</li> <li>- медлительность</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- язвенный колит,</li> <li>- мигрень,</li> <li>- повышенное давление,</li> <li>- заболевание опорно-двигательного аппарата</li> </ul>
<b>Фаллическая стадия (от 4 до 6-ти лет)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• нарушение на предыдущих стадиях,</li> <li>• <i>отсутствие единой линии воспитания со стороны родителей,</i></li> <li>• <i>соответствующий родитель отвергает ребенка,</i></li> <li>• <i>родители не смогли идентифицировать себя с половой ролью</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- навязчивость,</li> <li>- вечный сын, дочь,</li> <li>- развитие гомосексуальности,</li> <li>- фобии,</li> <li>- сексуальные неврозы, инверсии</li> <li>- проблемы на работе, в общении, браке</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- параличи,</li> <li>- заболевание органов чувств,</li> <li>- соматизация страха (потливость, тахикардия, приступы удушья, затрудненное дыхание)</li> </ul>

## Психосоциальные проблемы семьи в контексте жизненного цикла. Дети от 3-6 лет

Воспитательный стиль	Описание	Модели дисциплины
Авторитарный стиль	Родители используют жесткие методы контроля. Правила являются узкими и конкретными, с небольшими условиями для переговоров. Дети должны следовать правилам без объяснения причин выполнения.	Холодность и строгость. Приоритет физической силы. Установление правил без объяснений.
Стиль авторитета	Эти родители являются более гибкими, чем авторитарные родители. Их правила более разумные, и оставляют возможности для компромиссов и переговоров.	Теплота и забота. Положительное подкрепление. Установление твердых границ правил. Предоставление обоснованных решений.
Попустительский стиль	Правила родителей остаются неясными для детей. В системе требований нет места для собственных решений детей.	Теплота и дружелюбие. По отношению к детям отсутствует заданность направления



### Социально-психологическое состояние родителей в ситуации рождения особого ребенка

- ✓ чувство опустошенности, подавленности и травмированности новостями,
- ✓ шок, отрицание, оцепенение и неверие в произошедшее,
- ✓ чувство потери "ожидаемого ребенка",
- ✓ переживание печальных реакций, подобных тем, которые испытывают люди, потерявшие кого-то из-за смерти,
- ✓ ожидания и надежды на будущее или оспариваются, или разрушаются
- ✓ чувство вины и ответственности за свои поступки, стыд
- ✓ сильный гнев, направленный на медицинский персонал и специалистов, занимающихся ребенком
- ✓ размышления о том, будет ли лучше, если ребенок умрет
- ✓ снижение индивидуальной самооценки как родителей
- ✓ напряжение супружеских и семейных отношений
- ✓ нарушается устоявшееся семейная жизнь



Психологический уровень

Социальный уровень

Соматический уровень

## Модуль 2. (Семестр 4)

### Тема 2.1. Клиническая психолого-педагогическая работа с подростками

#### Психосоциальные проблемы семьи со взрослыми детьми, входящими в мир

Формирование идентичности человека в данный период происходит на уровне вторичной социализации, т.е. процесс социализации реализуется в условиях «социализированного индивида».



#### Этап социальной интеграции.

#### Процесс образования. Сети социальных контактов.

Школьное образование:

- социальная защита,
- полоролевая социализация,
- воспроизводство общественных норм и отношений.



Сеть социальных контактов:

- микросистемы,
- мезосистемы,
- экзосистемы,
- макросистемы,
- хроносистемы.

Направление	Представления о латентных функциях образования
Марксизм	Роль образования — в контролирующей функции за детьми и подростками, когда их родители заняты на производстве. Образование способствует классовому неравенству, воспроизводя через систему закрытых школ и привилегированных университетов социальное расслоение общества.
Либерализм	Образование воспроизводит неформальные и академические школьные субкультуры, а его конечная цель — воспроизводство человеческого капитала. Образование разрушает индивидуальность, творчество через систему правил, установок и контроля за успеваемостью.
Функционализм	Образование сдерживает социальную мобильность между классами, тем самым способствует классовой дифференциации. Учителя играют роль управленцев, от лица правящих элит осуществляют репрессивные функции, функции поощрения, контроля.





## Жизненный цикл семьи с особым ребенком. Ребекка Р. Фьюэлл



### Раннее материнство.

В Европе наименьший показатель среди матерей-подростков. Лидируют Нидерланды - 2,3% от всех родов. Наивысший показатель в Восточной Европе – Грузия 21%, Болгария - 20,5%, Украина -19,5%.  
В Канаде ежегодно около 40 тыс. девочек-подростков становятся беременными, из них около 20 тыс. делают аборт, 20 тыс. рожают.



В 2018 году в Российской Федерации (согласно данным Росстата):  
в возрасте 12 лет стали мамами 4 девочки,  
в возрасте 13 лет родили 34 ребенка,  
в возрасте 14 лет родили 190 детей,  
15-летние – 919 младенцев,  
16-летние – 2925 детей.

ВОЗ: 10% детей в мире рождаются от матерей в возрастной группе 15-19 лет.

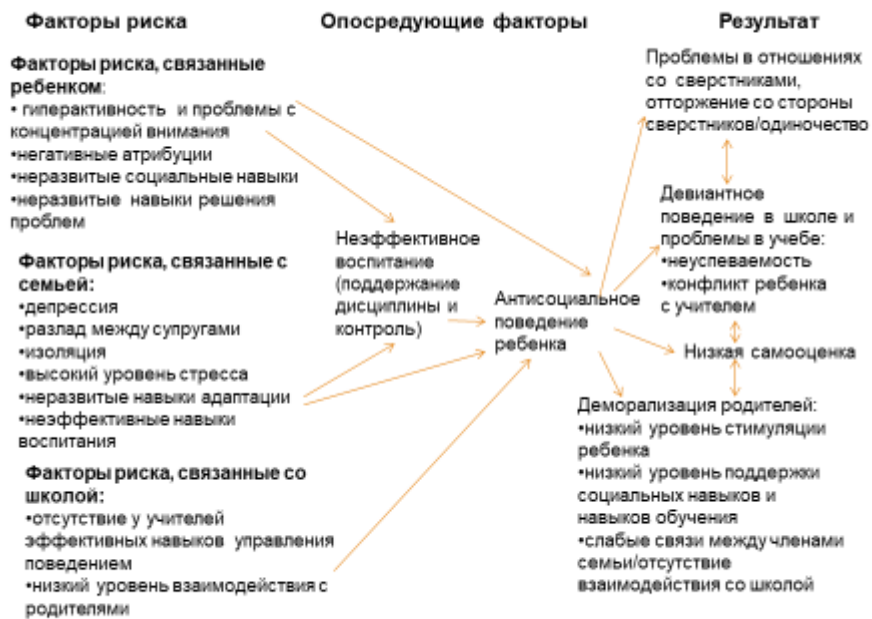


**Тема 2.2. Клиническая институциональная психолого- педагогическая практика в институтах социальной защиты и образования**

**Психосоциальные проблемы семьи с подростками 12-16 лет**



Проблемные ситуации с окружающим миром



## Исторические дискурсы социального образования в контексте помогающей терапии



**Платформа преמודерна**

- период становления в логике медицинских и литературно-философских складывающихся традиций и общественной помогающей практики
- период конфессиональной модели социального образования: экзорцизм, пасторское консультирование, христианская терапия массовых психических эпидемий



600 г. до н. э. - 1600 г.

**Платформа модерна**

- Оформление социального образования в системе направлений психотерапии в медицине и психиатрии XVIII-XIX вв.
- Оформление социального образования в рамках научных школ социальной работы в XX веке
- Оформление терапевтических направлений клинической социальной работы



**Платформа постмодерна**

- Развитие интегративных психотерапевтических практик помощи в системе социального образования
- Оформление векторов направлений клинического социального образования в рамках интегративных и нейроподходов



1973 по н/в



Человек, нуждающийся в помощи  
Homo -indigus opis



## Темпоральность социального образования в системе мирового социально-педагогического процесса



**ПЛАТОН**  
мудрость  
(педагогика как наука о воспитании и образовании)

**премодерн**

Платон,  
Плутарх,  
Сенека,  
К. Александрийский,  
Ф. Аквинский  
Т. Мор,  
Э. Роттердамский,  
Р. Декарт,  
М. Монтень

**модерн**

Я. Коменский, Х-Л. Вивес, Ж.-Ж. Руссо, И. Песталоцци, Ф. Фребель, А. Дистервег, Ф. Шлейермахер, П. К. Магер, П. Натоп, Дж. Дьюи, Г. Ноль, Г. Боймер, П. Блонский, школы континентальной и англосаксонской социальной педагогики, постмарксистская социальная педагогика.

**постмодерн**

→ солидарность  
→ Концепт познания  
→ радикальный/деидеологизированный  
→ самоизоляция



**АРИСТОТЕЛЬ**  
фронезис  
(педагогика практического случая)

**премодерн**

Формирование практики познания, помощи и образования в дискурсах терапии «среды и души»

**модерн**

Оформление социального образования в дискурсах «разговорной терапии и терапии отношений» в рамках методов:  
• Индивидуальной работы  
• Работы с группой  
• Микросоциальной среды

**постмодерн**

→ практика освобождения  
→ Концепт образования  
→ практика инкапсуляции  
→ социальной интеграции/социальной автономии




## РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.	Утверждена и введена в действие решением Ученого совета факультета на основании Федерального государственного образовательного стандарта по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа (уровень бакалавриата) утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 05.02.2018 г. № 76	Протокол заседания Ученого совета факультета  № 11  от «26» апреля 2023 года	01.09.2023
2.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № ____ от « ____ » ____ 20 ____ года	__-__-____
3.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № ____ от « ____ » ____ 20 ____ года	__-__-____
4.	*	Протокол заседания Ученого совета факультета № ____ от « ____ » ____ 20 ____ года	__-__-____



**Министерство науки и высшего образования Российской Федерации  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Российский государственный социальный университет»**

**УТВЕРЖДАЮ**  
Декан факультета политических и социальных  
наук

  
\_\_\_\_\_/Петрова ЕА./  
2023 г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)  
СОЦИАЛЬНАЯ СЕКСОЛОГИЯ**

**Направление подготовки  
44.04.02 «Психолого-педагогическое образование»**

**Направленность**

**«Клиническая психолого-педагогическая работа  
в социальной сфере»**


**ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА  
МАГИСТРАТУРЫ**

**Форма обучения**  
*Заочная*

**Москва 2023**

Методические материалы по дисциплине (модулю) «Социальная сексология» разработаны на основании федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – *магистратуры* по направлению подготовки 44.04.02. «Психолого-педагогическое образование» (*магистратура*), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от № 127 от 22.02.2018, учебного плана по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программы магистратуры по направлению подготовки 44.04.02. «Психолого-педагогическое образование» (далее ОПОП)

Методические материалы по дисциплине (модулю) разработаны рабочей группой в составе: доктором псих. наук, профессором Петрова Е.А., к.психол.н., доцент Филина Н.А.

Методические материалы по дисциплине (модулю) обсуждены и утверждены на заседании совета факультета политических и социальных наук Протокол № 10 от «29» марта 2023 года  
Декан факультета политических и социальных наук  Е.А. Петрова



## СОДЕРЖАНИЕ

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ, ПРАКТИЧЕСКИМ .....	4
1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю) .....	4
1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю) .....	6
1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля) .....	10
2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ .....	13
3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ.....	23
3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) .....	23
3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося.....	23
3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося .....	24
ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ .....	26

# 1. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ К ЛЕКЦИОННЫМ И ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ.

## *1.1. Методические материалы к проведению лекционных занятий по дисциплине (модулю)*

Лекция - один из методов обучения, одна из основных системообразующих форм организации учебного процесса в вузе. Лекционное занятие представляет собой систематическое, последовательное, монологическое изложение педагогическим работником учебного материала, как правило, теоретического характера. Такое занятие представляет собой элемент технологии представления учебного материала путем логически стройного, систематически последовательного и ясного изложения.

Цель лекции – организация целенаправленной познавательной деятельности обучающихся по овладению программным материалом дисциплины (модуля). Чтение курса лекций позволяет дать связанное, последовательное изложение материала в соответствии с новейшими данными науки, сообщить слушателям основное содержание предмета в целостном, систематизированном виде. В ряде случаев лекция выполняет функцию основного источника информации: при отсутствии учебников и учебных пособий, чаще по новым курсам; в случае, когда новые научные данные по той или иной теме не нашли отражения в учебниках; отдельные разделы и темы очень сложны для самостоятельного изучения. В таких случаях только лектор может методически помочь обучающимся в освоении сложного материала.

Возможные формы проведения лекций:

- Вводная лекция – один из наиболее важных и трудных видов лекции при чтении систематических курсов. От успеха этой лекции во многом зависит успех усвоения всего курса. Она может содержать: определение дисциплины (модуля); краткую историческую справку о дисциплине (модуле); цели и задачи дисциплины (модуля), ее роль в общей системе обучения и связь со смежными дисциплинами (модулями); основные проблемы (понятия и определения) данной науки; основную и дополнительную учебную литературу; особенности самостоятельной работы обучающихся над дисциплиной (модулем) и формы участия в научно-исследовательской работе; отчетность по курсу.

- Информационная лекция ориентирована на изложение и объяснение обучающимся научной информации, подлежащей осмыслению и запоминанию. Это самый традиционный тип лекций в практике высшей школы.

- Заключительная лекция предназначена для обобщения полученных знаний и раскрытия перспектив дальнейшего развития данной науки.

- Обзорная лекция – это систематизация научных знаний на высоком уровне, допускающая большое число ассоциативных связей в процессе осмысления информации, излагаемой при раскрытии внутрипредметной и межпредметной связей, исключая детализацию и конкретизацию. Как правило, стержень излагаемых теоретических положений составляет научно-понятийная и концептуальная основа всего курса или крупных его разделов.

- Лекция-беседа - непосредственный контакт педагогического работника с аудиторией - диалог. По ходу лекции педагогический работник задает вопросы для выяснения мнений и уровня осведомленности обучающихся по рассматриваемой проблеме.

- Лекция-дискуссия - свободный обмен мнениями в ходе изложения лекционного материала. Педагогический работник активизирует участие в обсуждении отдельными

вопросами, сопоставляет между собой различные мнения и тем самым развивает дискуссию, стремясь направить ее в нужное русло.

- Лекция с применением обратной связи включает в себе то, что в начале и конце каждого раздела лекции задаются вопросы. Первый - для того, чтобы узнать, насколько обучающиеся ориентируются в излагаемом материале, вопрос в конце раздела предназначен для выяснения степени усвоения только что изложенного материала. При неудовлетворительных результатах контрольного опроса педагогический работник возвращается к уже прочитанному разделу, изменив при этом методику подачи материала.

- Проблемная лекция опирается на логику последовательно моделируемых проблемных ситуаций путем постановки проблемных вопросов или предъявления проблемных задач. Проблемный вопрос - это диалектическое противоречие, требующее для своего решения размышления, сравнения, поиска, приобретения и применения новых знаний. Проблемная задача содержит дополнительную вводную информацию и при необходимости некоторые ориентиры поиска ее решения.

- Программированная лекция - консультация – педагогический работник сам составляет и предлагает обучающимся вопросы. На подготовленные вопросы педагогический работник сначала просит ответить обучающихся, а затем проводит анализ и обсуждение неправильных ответов. В лекциях можно использовать наглядные материалы, а также подготовить презентацию. Что касается презентации, то в качестве визуальной поддержки ее можно органично интегрировать во все вышеупомянутые лекции. В то же время лекцию-презентацию возможно выделить и в качестве самостоятельной формы. Лекция-презентация должна отражать суть основных и (или) проблемных вопросов лекции, на которые особо следует обратить внимание обучающихся. В условиях применения активного метода проведения занятий презентация представляется весьма удачным способом донесения информации до слушателей. Единственное, на что следует обратить внимание при подготовке слайдов, - это их оформление и текст. Слайд не должен быть перегружен картинками и лишней информацией, которая будет отвлекать от основного аспекта того или иного вопроса лекции. Во время лекции можно задавать вопросы аудитории в отношении того или иного слайда, тем самым еще больше вовлекая обучающихся в проблематику.

### Краткое содержание лекционных занятий

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала
<b>Раздел 1. Социальная сексология как инновационная область социального знания</b>	социальная феноменология, объект исследования социальной сексологии, этапы становления сексологии: донаучный этап сексологии (Ватсыяна кама сутра, Даосские сексуальные практики, античность) эмпирический этап - А.Ж-Б. Парен-Дюшатле «Проституция в Париже» 1837г., период сексуальной эмансипации и детабуирования учения о сексуальности (Г.Х. Эллис, З.Фрейд, В.Райх, Ш.Ференци, В.Стекель, М.Хиршфельд), Формирование собственно сексопатологического направления в психиатрии и судебно-медицинской практике (Р.Ф. фон Крафт-Эбинг, А.Форель, А. Молль), Оформление сексологии в самостоятельную научную дисциплину (институт изучения секса А. Кинси 1947г., институт У.Мастерс и В.Джонсон – Сент Луис 1969г.), Современный этап развития сексологического знания (технологический конгресс 21 в, нейросети, интернет, генетика поведения и методологический кризис сексологии как науки в связи с ее политизацией и идеологией в США, Западной Европе).

	<p>История становления и развития отечественной сексологии: (социально-культурные сексологические исследования 90-х годов 21 века), формирование оригинальной отечественной школы в клинической сексологии и психоанализе 1917-1930г. (Л.О. Даркшевич, Л.Я. Якобсон. А.Р.Лурия, М.А. Членов, И.Г. Гельман), период репрессии и запрета на исследования в области фундаментальной и прикладной сексологии (до 50-х г. 20 века), развитие прикладной медицинской сексопатологии (В.В.Кришталь, С.С. Либих. П.Б. Посвянский), институализация сексологии как науки и развитие междисциплинарного философского и социокультурального подхода (И.С.Кон. С.И. Голод ), современный период (с 90-х г. по настоящее время). Текущее состояние сексологии как науки и практики за рубежом и в России.</p>
<p><b>Раздел 2. Социальная сексология как область социально-практической деятельности</b></p>	<p>диагностика, просвещение, и воспитание в области социальной сексологии, профилактика в сфере сексуального здоровья, девиантное и деликвентное поведение в сфере сексологии, консультативная деятельность в сфере сексуальных проблем.</p>

### ***1.2. Методические материалы по подготовке к практическим занятиям по дисциплине (модулю)***

Практические (семинарские) занятия - одна из форм учебного занятия, направленная на развитие самостоятельности обучающихся и приобретение умений и навыков. Данные учебные занятия углубляют, расширяют, детализируют полученные ранее знания. Практическое занятие предполагает выполнение обучающимися по заданию и под руководством преподавателей одной или нескольких практических работ.

Цель практических занятий и семинаров состоит в развитии познавательных способностей, самостоятельности мышления и творческой активности обучающихся; углублении, расширении, детализировании знаний, полученных на лекции в обобщенной форме, и содействии выработке навыков профессиональной деятельности. В отдельных случаях на практических занятиях и семинарах руководителем занятия сообщаются дополнительные знания.

Для достижения поставленных целей и решения требуемого перечня задач практические занятия и семинары проводятся традиционными технологиями или с использованием активных и интерактивных образовательных технологий.

Возможные формы проведения практических (семинарских) занятий:

- Деловая игра - это метод группового обучения совместной деятельности в процессе решения общих задач в условиях максимально возможного приближения к реальным проблемным ситуациям. Имитационные игры - на занятиях имитируется деятельность какой-либо организации, предприятия или его подразделения. Имитироваться могут события, конкретная деятельность людей (деловое совещание, обсуждение плана) и обстановка, условия, в которых происходит событие или осуществляется деятельность (кабинет начальника цеха, зал заседаний). Исполнение ролей (ролевые игры) - в этих играх отрабатывается тактика поведения, действий, выполнение функций и обязанностей конкретного лица. Для проведения игр с исполнением роли разрабатывается модель-пьеса ситуации, между студентами распределяются роли с «обязательным содержанием», характеризующиеся различными интересами; в процессе их взаимодействия должно быть

найден компромиссное решение. «Деловой театр» (метод инсценировки) - в нем разыгрывается какая-либо ситуация, поведение человека в этой обстановке, обучающийся должен вжиться в образ определенного лица, понять его действия, оценить обстановку и найти правильную линию поведения. Основная задача метода инсценировки - научить ориентироваться в различных обстоятельствах, давать объективную оценку своему поведению, учитывать возможности других людей, влиять на их интересы, потребности и деятельность, не прибегая к формальным атрибутам власти, к приказу.

- Игровое проектирование - является практическим занятием или циклом занятий, суть которых состоит в разработке инженерного, конструкторского, технологического и других видов проектов в игровых условиях, максимально воссоздающих реальность. Этот метод отличается высокой степенью сочетания индивидуальной и совместной работы обучающихся.

- Познавательно-дидактические игры не относятся к деловым играм. Они предполагают лишь включение изучаемого материала в необычный игровой контекст и иногда содержат лишь элементы ролевых игр. Такие игры могут проводиться в виде копирования научных, культурных, социальных явлений (конкурс знатоков, «Поле чудес», КВН и т.д.) и в виде предметно-содержательных моделей, (например, игры-путешествия, когда надо разработать рациональный маршрут, пользуясь различными картами).

- Анализ конкретных ситуаций. Конкретная ситуация – это любое событие, которое содержит в себе противоречие или вступает в противоречие с окружающей средой. Ситуации могут нести в себе как позитивный, так и отрицательный опыт. Все ситуации делятся на простые, критические и экстремальные.

- Кейс-метод (от английского case – случай, ситуация) – усовершенствованный метод анализа конкретных ситуаций, метод активного проблемно-ситуационного анализа, основанный на обучении путем решения конкретных задач – ситуаций (решение кейсов). Непосредственная цель метода case-study - обучающиеся должны проанализировать ситуацию, разобраться в сути проблем, предложить возможные решения и выбрать лучшее из них. Кейсы делятся на практические (отражающие реальные жизненные ситуации), обучающие (искусственно созданные, содержащие значительные элементы условности при отражении в нем жизни) и исследовательские (ориентированные на проведение исследовательской деятельности посредством применения метода моделирования). Метод конкретных ситуаций (метод case-study) относится к неигровым имитационным активным методам обучения.

- Тренинг (англ. training от train — обучать, воспитывать) – метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений и навыков и социальных установок. Тренинг – форма интерактивного обучения, целью которого является развитие компетентности межличностного и профессионального поведения в общении. Достоинство тренинга заключается в том, что он обеспечивает активное вовлечение всех участников в процесс обучения. Можно выделить основные типы тренингов по критерию направленности воздействия и изменений – навыковый, психотерапевтический, социально-психологический, бизнес-тренинг.

- Метод Сократа (Майевтика) – метод вопросов, предполагающих критическое отношение к догматическим утверждениям, называется еще как метод «сократовской иронии». Это умение извлекать скрытое в человеке знание с помощью искусных наводящих вопросов, подразумевающего короткий, простой и заранее предсказуемый ответ.



- Интерактивная лекция – выступление ведущего обучающего перед большой аудиторией с применением следующих активных форм обучения: дискуссия, беседа, демонстрация слайдов или учебных фильмов, мозговой штурм.

- Групповая, научная дискуссия, диспут. Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами. Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми. К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность. Разновидностью свободной дискуссии является форум, где каждому желающему дается неограниченное время на выступление, при условии, что его выступление вызывает интерес аудитории. Каждый конкретный форум имеет свою тематику — достаточно широкую, чтобы в её пределах можно было вести многоплановое обсуждение.

- Дебаты – это чётко структурированный и специально организованный публичный обмен мыслями между двумя сторонами по актуальным темам. Это разновидность публичной дискуссии участников дебатов, направляющая на переубеждение в своей правоте третьей стороны, а не друг друга. Поэтому вербальные и невербальные средства, которые используются участниками дебатов, имеют целью получения определённого результата — сформировать у слушателей положительное впечатление от собственной позиции.

- Метод работы в малых группах. Групповое обсуждение кого-либо вопроса направлено на достижение лучшего взаимопонимания и нахождения истины. Групповое обсуждение способствует лучшему усвоению изучаемого материала. Оптимальное количество участников - 5-7 человек. Перед обучающимися ставится проблема, выделяется определенное время, в течение которого они должны подготовить аргументированный обдуманный ответ. Педагогический работник может устанавливать правила проведения группового обсуждения – задавать определенные рамки обсуждения, ввести алгоритм выработки общего мнения, назначить лидера и др.

- Круглый стол - общество, собрание в рамках более крупного мероприятия (съезда, симпозиума, конференции). Мероприятие, как правило, на которое приглашаются эксперты и специалисты из разных сфер деятельности для обсуждения актуальных вопросов. Данная модель обсуждения, основываясь на соглашениях, в качестве итогов даёт результаты, которые, в свою очередь, являются новыми соглашениями.

- Коллоквиум - (лат. colloquium — разговор, беседа) - одна из форм учебных занятий в системе образования, имеющая целью выяснение и повышение знаний обучающихся. На коллоквиумах обсуждаются: отдельные части, разделы, темы, вопросы изучаемого курса (обычно не включаемые в тематику семинарских и других практических учебных занятий), рефераты, проекты и др. работы обучающихся. Это научные собрания, на которых заслушиваются и обсуждаются доклады. Коллоквиум – это и форма контроля, массового опроса, позволяющая преподавателю в сравнительно небольшой срок выяснить уровень знаний студентов по данной теме дисциплины. Коллоквиум проходит обычно в форме дискуссии, в ходе которой обучающимся предоставляется возможность высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему, учиться обосновывать и защищать ее. Аргументируя и отстаивая свое мнение, обучающийся в то же время демонстрирует, насколько глубоко и осознанно он усвоил изученный материал.

- Метод «мозговой штурм» (мозговой штурм, мозговая атака, англ. brainstorming) — оперативный метод решения проблемы на основе стимулирования творческой активности, при

котором участникам обсуждения предлагают высказывать как можно большее количество вариантов решения, в том числе самых фантастичных. Затем из общего числа высказанных идей отбирают наиболее удачные, которые могут быть использованы на практике. Является методом экспертного оценивания.

- Метод проектов - это способ достижения дидактической цели через детальную разработку проблемы (технология), которая должна завершиться вполне реальным, осязаемым практическим результатом, оформленным тем или иным образом; это совокупность приёмов, действий обучающихся в их определённой последовательности для достижения поставленной задачи – решения проблемы, лично значимой для учащихся и оформленной в виде некоего конечного продукта. Основное предназначение метода проектов состоит в предоставлении учащимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, требующего интеграции знаний из различных предметных областей.

- Брифинг - (англ. briefing от англ. brief – короткий, недолгий) – краткая пресс-конференция, посвященная одному вопросу. Основное отличие: отсутствует презентационная часть. То есть практически сразу идут ответы на вопросы журналистов.

- Метод портфолио (итал. portfolio — 'портфель, англ. - папка для документов) - современная образовательная технология, в основе которой используется метод аутентичного оценивания результатов образовательной и профессиональной деятельности. Портфолио как подборка сертифицированных достижений, наиболее значимых работ и отзывов на них.

### **Вопросы для самоподготовки к практическим (семинарским) занятиям по разделам (темам) дисциплины (модуля)**

## **РАЗДЕЛ 1. СОЦИАЛЬНАЯ СЕКСОЛОГИЯ КАК ИННОВАЦИОННАЯ ОБЛАСТЬ СОЦИАЛЬНОГО ЗНАНИЯ**

### **Вопросы для самоподготовки:**

1. Коммерциализация проекта У.Мастерс и В.Джонсон в виде многочисленных «секс-терапевтов» работающих по франшизе.
2. Институт имени Кинси по изучению секса, гендера и репродукции.
3. Виртуальное пространство с огромным количеством «институтов» и «школ сексологии».
4. Сектор социологии семьи, гендерных и сексуальных отношений Социологического института РАН г. Санкт-Петербург,
5. Отделение сексологии Московского НИИ психиатрии (в настоящее время филиал ФГБУ «НМИЦ психиатрии и наркологии им. Б.П. Сербского»)

## **РАЗДЕЛ 2. СОЦИАЛЬНАЯ СЕКСОЛОГИЯ КАК ОБЛАСТЬ СОЦИАЛЬНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.**

### **Вопросы для самоподготовки**

1. Юридические и этические аспекты операций по смене пола.
2. Понятие сексуального согласия с юридической точки зрения.
3. Влияние интернета и социальных сетей на продвижение прав секс-меньшинств.
4. Защита детей от продвижения идей ЛГБТ в школе и в семье.
5. Правоприменительная практика в отношении сбыта порнопродукции.
6. Сексуальные мотивы и образы в рекламе.
7. Сайты знакомств в интернет пространстве.
8. Коммерциализация секса в постсоветской России

### **1.3. Учебно-наглядные пособия по разделам (темам) дисциплины (модуля)**

1. Гендерная психология и педагогика : учебник и практикум для вузов / О. И. Ключко [и др.] ; под общей редакцией О. И. Ключко. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 404 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-9916-9954-9. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/512493> (дата обращения: 04.08.2023)
2. Девярых, С. Ю. Половая социализация молодежи в условиях социокультурной трансформации семьи : монография / С. Ю. Девярых. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 187 с. — (Актуальные монографии). — ISBN 978-5-534-10424-0. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/517053> (дата обращения: 04.08.2023).
3. Сулова, Т. Ф. Психология семьи с основами семейного консультирования : учебник и практикум для вузов / Т. Ф. Сулова, И. В. Шаповаленко. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 343 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-00869-2. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/510854> (дата обращения: 04.08.2023).
4. Шнейдер, Л. Б. Семейная проблематика в эмпирических исследованиях : практическое пособие / Л. Б. Шнейдер. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 317 с. — (Профессиональная практика). — ISBN 978-5-534-12304-3. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/515897> (дата обращения: 04.08.2023).

## **РАЗДЕЛ 1. СОЦИАЛЬНАЯ СЕКСОЛОГИЯ КАК ИННОВАЦИОННАЯ ОБЛАСТЬ СОЦИАЛЬНОГО ЗНАНИЯ.**

Сексуальные отношения - неотъемлемая часть жизни каждого из нас. Людям свойственны определенные сексуальные ощущения, установки и представления о сексуальности, но сексуальный опыт сугубо индивидуален, поскольку каждый из нас - неповторимая личность. Этот опыт основан на собственных переживаниях человека, но складывается он под влиянием социальной среды и общедоступной информации. Чтобы понять феномен сексуальности, необходимо представить себе ее многогранность. Сексуальность привлекала к себе внимание людей во все времена. Сексуальная тематика широко отражена в изобразительном искусстве и в литературе. Религия, философия, т.е. все то, что формирует мораль и поведение человека, всегда стремились устанавливать некие рамки и запреты. В разные исторические периоды болезни человека, его творческие способности, агрессивность, эмоциональные расстройства, а также расцвет или упадок культуры "объясняли" слишком интенсивной или, наоборот, недостаточной сексуальной активностью, а также неординарностью сексуальных ориентации или идей. Не забывая об индивидуальных, социальных и исторических источниках сексуальности, мы можем расширить и углубить понимание этой проблемы, рассматривая ее биологические, психосоциальные, поведенческие и культурные аспекты. Однако, изучая сексуальность с этих позиций, мы на самом деле приобретаем знания о природе человека во всей ее сложности и многообразии.

### **Различные аспекты сексуальности. Некоторые определения.**

Для каждого человека смысл, вкладываемый в слово "сексуальный", кажется очевидным. Прежде всего оно означает нечто "неприличное", то, о чем не принято говорить в обществе (Freud, 1943). "И для жителей островов южных морей, и для нас секс - это не просто некий физиологический акт; он подразумевает любовь и любовные ласки; он составляет ядро таких освященных временем институтов, как брак и семья; он наполняет собой искусство, наделяя его очарованием и волшебством. В сущности он властвует над всеми областями культуры. Секс в самом широком понимании этого слова - социологический и культурный фактор, а не просто плотская связь двух индивидуумов" (Malinowsky, 1929).

## Сексуальность сквозь призму истории

Главное препятствие на пути к пониманию нашей собственной сексуальности состоит в том, что мы находимся в плену старых представлений (Bullough, 1976). Чтобы разобраться в настоящем, полезно изучать прошлое. Некоторые взгляды на секс и сексуальность передаются из поколения в поколение неизменными, однако многие современные представления резко отличаются от прежних.

## РАЗДЕЛ 2. СОЦИАЛЬНАЯ СЕКСОЛОГИЯ КАК ОБЛАСТЬ СОЦИАЛЬНО-ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ.

### МЕТОДЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ В СЕКСОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ



При изучении сексуальности используют несколько различных методов. Каждый из них имеет свои достоинства и недостатки, и потому трудно назвать какой-то один "наилучшим". Чаще всего пригодность метода определяется тем, что с его помощью хотят узнать. При рассмотрении различных форм сексологического исследования (обследование, наблюдение, изучение отдельных случаев, клинические исследования, экспериментальные исследования) мы обращаемся к конкретным работам, в которых они использовались, и разбираем преимущества и недостатки данных методик.

### Две работы по сексуальности подростков

В 1973 г. социальный психолог Роберт Соренсон опубликовал результаты важного исследования сексуальности подростков в книге "Сексуальность подростков в современной Америке" (Sorenson, 1973). В его выборку входило 2000 семей, выбранных случайным образом в городах и сельской местности. Конечное число обследованных подростков составило всего 411 человек, так как многие родители не дали согласие на участие своих детей в интервью, а в некоторых случаях от этого отказывались сами подростки, несмотря на согласие родителей; тем не менее Соренсону удалось получить ответы от 50% подростков, представляющих выборку, репрезентативную для масштабов всей страны, а это следует считать большим достижением. Однако при интерпретации данных Соренсона следует помнить, что они неприложимы ни к подросткам, которым родители не разрешили участвовать в обследовании, ни к тем молодым людям, которые сами отказались от участия в нем. Результаты Соренсона в наибольшей степени относятся к подросткам из либеральной, а не консервативной среды. Несмотря на эти недостатки, работу Соренсона высоко оценивают многие исследователи, полагающие, что она, подобно обследованию Хаит, представляет собой значительный шаг вперед в отношении формирования выборок. К достоинствам работы Соренсона следует отнести и исключительно хорошо составленную анкету, позволившую проникнуть в проблемы сексуальности подростков гораздо глубже, чем любое из предшествующих исследований.

В дальнейшем это направление было продолжено Мельвином Зельником и Джоном

Кантнером (Melvin Zelnik, John Kantner) из университета Джона Гопкинса. Их сообщения о сексуальном поведении и отношении к противозачаточным средствам 15-19-летних незамужних женщин имели много достоинств. Трижды - в 1971, 1976 и 1979 гг. - им удалось получить выборку, репрезентативную для всей страны. В обследовании 1971 г. участвовали 4932 женщины, а в обследовании 1976 г. - 1886 женщин. Выборка 1979 г. была расширена за счет включения 1717 женщин в возрасте от 15 до 19 лет и 917 мужчин в возрасте от 17 до 21 года, но она была ограничена только жителями больших городов.

Работа Зельника и Кантнера обращает на себя внимание и по ряду других причин: 1) выборки формировались таким образом, чтобы получить как можно более полную информацию по женщинам, принадлежащим к черной расе (среди женщин, обследованных в 1971 и 1974 гг., соответственно, 1339 и 654 были черными); 2) анкета, которой пользовались исследователи, была хорошо продумана и предварительно испытана; 3) для анализа использовали сложные статистические методы; 4) проведение повторных интервью повышало надежность получаемой информации. Кроме того, использование в основном одних и тех же методов формирования выборок трижды на протяжении 10 лет давало возможность выявить тенденции в сексуальном поведении подростков и в их отношении к противозачаточным средствам более точно, чем это удалось сделать другим. Наряду с явными достоинствами работы Зельника и Кантнера содержат некоторые недостатки. Так, в их обследованиях 1971 и 1976 гг. не участвовали подростки мужского пола, хотя, разумеется, исследователи не могли не понимать, какую важную роль в возникновении нежелательных беременностей у несовершеннолетних играют сексуальные установки и отношение к противозачаточным средствам именно партнера. Авторы не интересовались сексуальной активностью в форме иной, нежели половой акт. И наконец, хотя Зельник и Кантнер первоначально предполагали проводить проспективное исследование, т.е. многократно обследовать одну и ту же группу субъектов на протяжении определенного времени, впоследствии они отказались от этих намерений из-за недостатка средств (Zelnik, Kantner, Ford, 1981).

#### **Два исследования гомосексуальности**

В 1978 г. институт Кинзи вновь привлек к себе внимание всей страны, опубликовав результаты исследования по гомосексуальности, проведенного психологом Аленом Беллом и социологом Мартином Вейнбергом (Bell, Weinberg), в книге "Гомосексуальность. Изучение ее разных форм у мужчин и женщин". Спустя несколько лет был опубликован следующий том "Сексуальные предпочтения. Их развитие у мужчин и женщин" (Bell, Weinberg, Hammersmith, 1981), основанный изданных, собранных в процессе того же обследования. Белл и Вейнберг, работавшие почти десять лет благодаря финансовой поддержке Национального института психического здоровья, проводили свои исследования в районе залива Сан-Франциско. С помощью объявлений в газетах, в барах, и бассейнах, а также рассылки писем по спискам, имеющимся в организациях геев, они создали выборку гомосексуалов, состоящую из 4639 человек обоего пола. Углубленные интервью удалось провести с 979 лицами, среди которых было 575 белых и 111 черных гомосексуалов, 229 белых и 64 черных лесбиянок. Для сравнения использовали группу из 477 гетеросексуалов, состав которой соответствовал выборке гомосексуалов по возрасту, расе, половой принадлежности и образованию. Каждое интервью занимало от 2 до 5 ч и содержало 528 отдельных вопросов. Большое внимание было уделено обучению сотрудников, проводящих опрос, с тем чтобы полученная информация была как можно более надежной. Спустя 6 мес после первого интервью многих участников обследования опрашивали вновь, чтобы убедиться в достоверности ответов.

Хотя обследование Белла и Вейнберга имеет много сильных сторон, необходимо указать, что их выборка не очень репрезентативна для гомосексуалов США в целом. Выбирая для проведения своего исследования Сан-Франциско, где к гомосексуалам относятся гораздо более терпимо, чем в большинстве других городов США, Белл и Вейнберг сознательно рисковали репрезентативностью выборки во имя относительной легкости ее формирования. В результате среди опрашиваемых преобладали гомосексуалы с либеральными установками и склонностью к политической активности, но было мало таких, которые держали в тайне свою



сексуальную ориентацию. Возможно также, что выборка, взятая в районе Сан-Франциско, больше подвержена злоупотреблению наркотиками. Это обстоятельство могло исказить результаты, вводя в исследование непредусмотренные переменные.

### **Два исследования сексуальности у людей пожилого возраста**

Мы закончим этот обзор исследований кратким рассмотрением двух работ, посвященных сексуальности пожилых людей. Сообщение Старра и Вейнера о сексе и сексуальности в зрелом возрасте (Starr, Weiner, 1981) основано на результатах обследования беспорядочно сформированной выборки, в которую входило 200 человек старше 60 лет. Большинство из них согласилось участвовать в опросе, прослушав лекцию авторов; другие узнали об этом случайно или от коллег. Результаты этого обследования представляют определенный интерес, поскольку надежных данных о сексе у пожилых людей мало; однако с научной точки зрения оно далеко от идеала, что объясняется небрежным формированием выборки и плохой статистической обработкой результатов. Дополнительное влияние на объективность данных, возможно, оказал тот факт, что, прослушав лекцию Старра и Вейнера, некоторые респонденты давали ответы, подтверждающие услышанное, умалчивая о том, что не соответствовало высказанным утверждениям. Более надежные данные содержит обследование сексуальности у людей среднего и пожилого возраста, опубликованное Джорджем и Вейлером (George, Weiler, 1981). Эти авторы правильно указывают, что подлинное понимание воздействия возраста на сексуальность возможно лишь при использовании проспективного подхода. Они проводили свои исследования с группой из нескольких сот мужчин и женщин, выбранных из списков местной страховой компании, анкетировав их через каждые два года в течение 8 лет. Опубликованные результаты основывались на данных по 278 индивидам, остававшимся в браке на протяжении всего этого периода. Благодаря проспективному подходу результаты этой работы гораздо более достоверны, чем данные большинства исследований о сексе и старении.

## **2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ**

Освоение обучающимся дисциплины (модуля) «*Наименование дисциплины (модуля)*» предполагает изучение материалов дисциплины на аудиторных занятиях и в ходе самостоятельной работы. Аудиторные занятия проходят в форме лекций, семинаров, практических занятий. Самостоятельная работа включает разнообразный комплекс видов и форм работы обучающихся.

Для успешного освоения дисциплины (модуля) и достижения поставленных целей необходимо внимательно ознакомиться с рабочей программы дисциплины (модуля), доступной в электронной информационно-образовательной среде РГСУ.

Следует обратить внимание на списки основной и дополнительной литературы, на предлагаемые преподавателем ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет. Эта информация необходима для самостоятельной работы обучающегося.

При подготовке к аудиторным занятиям необходимо помнить особенности каждой формы его проведения.

*Подготовка к учебному занятию лекционного типа заключается в следующем.*

С целью обеспечения успешного обучения обучающийся должен готовиться к лекции, поскольку она является важнейшей формой организации учебного процесса, поскольку:

- знакомит с новым учебным материалом;
- разъясняет учебные элементы, трудные для понимания;
- систематизирует учебный материал;
- ориентирует в учебном процессе.

С этой целью:

- внимательно прочитайте материал предыдущей лекции;
- ознакомьтесь с учебным материалом по учебнику и учебным пособиям с темой прочитанной лекции;
- внесите дополнения к полученным ранее знаниям по теме лекции на полях лекционной тетради;
- запишите возможные вопросы, которые вы зададите лектору на лекции по материалу изученной лекции;
- постарайтесь уяснить место изучаемой темы в своей подготовке;
- узнайте тему предстоящей лекции (по тематическому плану, по информации лектора) и запишите информацию, которой вы владеете по данному вопросу.

*Подготовка к занятию семинарского типа.*

При подготовке и работе во время проведения занятий семинарского типа следует обратить внимание на следующие моменты: на процесс предварительной подготовки, на работу во время занятия, обработку полученных результатов, исправление полученных замечаний.

Предварительная подготовка к учебному занятию семинарского типа заключается в изучении теоретического материала в отведенное для самостоятельной работы время, ознакомление с инструктивными материалами с целью осознания задач практического занятия, техники безопасности при работе с приборами, веществами.

Работа во время проведения учебного занятия семинарского типа включает:

- консультирование студентов преподавателями и вспомогательным персоналом с целью предоставления исчерпывающей информации, необходимой для самостоятельного выполнения предложенных преподавателем задач.
- самостоятельное выполнение заданий согласно обозначенной рабочей программой дисциплины (модуля) тематики.

*Самостоятельная работа.*

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Для более углубленного изучения темы задания для самостоятельной работы рекомендуется выполнять параллельно с изучением данной темы. При выполнении заданий по возможности используйте наглядное представление материала.

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения.

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

### ***Виды самостоятельной работы.***

#### ***Работа с литературой.***

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги. Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил. Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу. Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода). При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа. Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем. Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались. Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента. Различают два вида чтения: первичное и вторичное. Первичное - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах.

Задача вторичного чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым). Самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания.

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

#### ***Методические рекомендации по составлению конспекта:***

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;

4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.

5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли. В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля. Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

#### ***Методические материалы по самостоятельному решению задач***

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками. Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

#### ***Методические материалы к выполнению реферата***

Реферат (от лат. referre – сообщать) – краткое изложение в письменном виде или в форме публикации доклада, содержания научного труда (трудов), литературы по теме. Работа над рефератом условно разделяется на выбор темы, подбор литературы, подготовку и защиту плана; написание теоретической части и всего текста с указанием библиографических данных используемых источников, подготовку доклада, выступление с ним. Тематика рефератов полностью связана с основными вопросами изучаемого курса.

Список литературы к темам не дается, и обучающиеся самостоятельно ведут библиографический поиск, причем им не рекомендуется ограничиваться университетской библиотекой.

Важно учитывать, что написание реферата требует от обучающихся определенных усилий. Особое внимание следует уделить подбору литературы, методике ее изучения с целью отбора и обработки собранного материала, обоснованию актуальности темы и теоретического уровня обоснованности используемых в качестве примеров фактов какой-либо деятельности.

Выбрав тему реферата, начав работу над литературой, необходимо составить план. Изучая литературу, продолжается обдумывание темы, осмысливание прочитанного, делаются выписки, сопоставляются точки зрения разных авторов и т.д. Реферативная работа сводится к тому, чтобы в ней выделились две взаимосвязанные стороны: во-первых, ее следует рассматривать как учебное задание, которое должен выполнить обучаемый, а во-вторых, как форму научной работы, творческого воображения при выполнении учебного задания.

Наличие плана реферата позволяет контролировать ход работы, избежать формального переписывания текстов из первоисточников.

Оформление реферата включает титульный лист, оглавление и краткий список использованной литературы. Список использованной литературы размещается на последней странице рукописи или печатной форме реферата. Реферат выполняется в письменной или печатной форме на белых листах формата А4 (210 x 297 мм). Шрифт Times New Roman, кегель 14, через 1,5 интервала при соблюдении следующих размеров текста: верхнее поле – 25 мм, нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 15 мм. Нумерация страниц производится вверху листа, по центру. Титульный лист нумерации не подлежит.

Рефераты должны быть написаны простым, ясным языком, без претензий на наукообразность. Следует избегать сложных грамматических оборотов, непривычных терминов и символов. Если же такие термины и символы все-таки приводятся, то необходимо разъяснять их значение при первом упоминании в тексте реферата.

Объем реферата предполагает тщательный отбор информации, необходимой для краткого изложения вопроса. Важнейший этап – редактирование готового текста реферата и подготовка к обсуждению. Обсуждение требует хорошей ориентации в материале темы, умения выделить главное, поставить дискуссионный вопрос, привлечь внимание слушателей к интересной литературе, логично и убедительно изложить свои мысли.

Рефераты обязательно подлежат защите. Процедура защиты начинается с определения оппонентов защищающего свою работу. Они стремятся дать основательный анализ работы обучающимся, обращают внимание на положительные моменты и недостатки реферата, дают общую оценку содержанию, форме преподнесения материала, характеру использованной литературы. Иногда они дополняют тот или иной раздел реферата. Последнее особенно ценно, ибо говорит о глубоком знании обучающимся-оппонентом изучаемой проблемы.

Обсуждение не ограничивается выслушиванием оппонентов. Другие обучающиеся имеют право уточнить или опровергнуть какое-либо утверждение. Преподаватель предлагает любому обучающемуся задать вопрос по существу доклада или попытаться подвести итог обсуждению.

### **Алгоритм работы над рефератом**

#### **1. Выбор темы**

Тема должна быть сформулирована грамотно (с литературной точки зрения);

В названии реферата следует поставить четкие рамки рассмотрения темы;

Желательно избегать слишком длинных названий;

Следует по возможности воздерживаться от использования в названии спорных с научной точки зрения терминов, излишней наукообразности, а также чрезмерного упрощения формулировок.

2. Реферат следует составлять из пяти основных частей: введения; основной части; заключения; списка литературы; приложений.

#### **3. Основные требования к введению:**

Во введении не следует концентрироваться на содержании; введение должно включать краткое обоснование актуальности темы реферата, где требуется показать, почему данный вопрос может представлять научный интерес и есть ли связь представляемого материала с современностью. Таким образом, тема реферата должна быть актуальна либо с научной точки зрения, либо с современных позиций.

Очень важно выделить цель, а также задачи, которые требуется решить для выполнения цели.



Введение должно содержать краткий обзор изученной литературы, в котором указывается взятый из того или иного источника материал, кратко анализируются изученные источники, показываются их сильные и слабые стороны;

Объем введения составляет две страницы текста.

#### 4. Требования к основной части реферата:

Основная часть содержит материал, отобранный для рассмотрения проблемы;

Также основная часть должна включать в себя собственно мнение обучающихся и сформулированные самостоятельные выводы, опирающиеся на приведенные факты;

Материал, представленный в основной части, должен быть логически изложен и распределен по параграфам, имеющим свои названия;

В изложении основной части необходимо использовать сноски (в первую очередь, когда приводятся цифры и чьи-то цитаты);

Основная часть должна содержать иллюстративный материал (графики, таблицы и т. д.);

Объем основной части составляет около 10 страниц.

#### 5. Требования к заключению:

В заключении формулируются выводы по параграфам, обращается внимание на выдвинутые во введении задачи и цели;

Заключение должно быть четким, кратким, вытекающим из содержания основной части.

#### 6. Требования к оформлению списка литературы (по ГОСТу):

Необходимо соблюдать правильность последовательности записи источников: сначала следует писать фамилию, а после инициалы; название работы не ставится в кавычки; после названия сокращенно пишется место издания; затем идет год издания; наконец, называется процитированная страница.

#### ***Критерии оценки реферата***

Обучающийся, защищающий реферат, должен рассказать о его актуальности, поставленных целях и задачах, изученной литературе, структуре основной части, сделанных в ходе работы выводах.

По окончанию выступления ему может быть задано несколько вопросов по представленной проблеме.

Оценка складывается из соблюдения требований к реферату, грамотного раскрытия темы, умения четко рассказывать о представленном реферате, способности понять суть задаваемых по работе вопросов и найти точные ответы на них.

#### ***Методические материалы к выполнению эссе***

Эссе – литературное произведение небольшого объема, обычно прозаическое, свободной композиции, передающее индивидуальные впечатления, суждения, соображения автора о той или иной проблеме, теме, о том или ином событии или явлении. Это вид самостоятельной исследовательской работы обучающихся, с целью углубления и закрепления теоретических знаний и освоения практических навыков. Цель эссе состоит в развитии самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. При написании эссе обучающийся должен представить развернутый письменный ответ на теоретический или практический актуальный вопрос, объявленный преподавателем в аудитории непосредственно перед ее написанием. В процессе написания эссе разрешается пользоваться нормативно-правовыми актами, конспектом лекций (в печатном виде). Использование интернет-ресурсов не допускается. Темы эссе преподаватель предлагает из числа тех, которые обучающиеся уже рассматривали на лекциях или семинарских занятиях, исходя из содержания заданий в составе оценочных средств. По решению преподавателя, в качестве темы эссе может быть выбрана

одна или несколько тем, которые могут быть распределены между обучающимися по желанию.

Требования к выполнению эссе:

1. Проводится письменно.

2. Эссе выполняется на компьютере (гарнитура Times New Roman, шрифт 14) через 1,5 интервала с полями: верхнее, нижнее – 2; правое – 3; левое – 1,5. Отступ первой строки абзаца – 1,25. Сноски – постраничные. Таблицы и рисунки встраиваются в текст работы. При этом обязательный заголовок таблицы надо размещать над табличным полем, а рисунки сопровождать подрисовочными подписями. При включении в эссе нескольких таблиц и/или рисунков их нумерация обязательна. Обязательна и нумерация страниц. Их целесообразно проставлять внизу страницы – по середине или в правом углу. Номер страницы не ставится на титульном листе, но в общее число страниц он включается. Объем эссе, без учета приложений, не должен превышать 5 страниц. Значительное превышение установленного объема является недостатком работы и указывает на то, что обучающийся не сумел отобрать и переработать необходимый материал.

3. Работа должна содержать собственные умозаключения по сути поставленной проблемы, включать самостоятельно проведенный анализ по сути этой проблемы, выводы, обобщающие авторскую позицию по поставленной проблеме.

**Критерии оценки эссе:**

«Отлично» – исключительные знания материала, абсолютное понимание сути, безукоризненное знание основных понятий и положений, логически и лексически грамотно изложенный, содержательный, аргументированный, конкретный и исчерпывающий ответ.

«Хорошо» – глубокие знания материала, правильное понимание сути, знание основных понятий и положений, содержательный, полный и конкретный ответ.

«Удовлетворительно» – твердые, но недостаточно полные знания, верное понимание сути, в целом правильный ответ.

«Неудовлетворительно» – непонимание сущности задания, грубые ошибки в ответе.

**Методические материалы по выполнению тестирования.**

Тестовые задания содержат вопросы и 3-4 варианта ответа по базовым положениям изучаемой темы/раздела, составлены с расчетом на знания, полученные обучающимся в процессе изучения темы/раздела.

Тестовые задания выполняются в письменной форме и сдаются преподавателю, ведущему дисциплину (модуль). На выполнение тестовых заданий обучающимся отводится 45 минут.

При обработке результатов оценочной процедуры используются: критерии оценки по содержанию и качеству полученных ответов, ключи, оценочные листы.

**Критерии оценки теста:**

«Зачтено» - если обучающийся правильно выполнил не менее 2/3 всей работы или допустил не более одной грубой ошибки и двух недочетов, не более одной грубой и одной негрубой ошибки, не более трех негрубых ошибок, одной негрубой ошибки и трех недочетов, при наличии четырех-пяти недочетов.

«Не зачтено» - если число ошибок и недочетов превысило норму для оценки 3 или правильно выполнено менее 2/3 всей работы.

**Методические материалы по выполнению доклада.**

Рекомендуется следующая структура доклада:

1. титульный лист, содержание доклада;

2. краткое изложение;
3. цели и задачи;
4. изложение характера исследований и рассмотренных проблем, гипотезы, спорные вопросы;
5. источники информации, методы сбора и анализа данных, степень их полноты и достоверности;
6. анализ и толкование полученных в работе результатов;
7. выводы и оценки;
8. библиография и приложения.

Время выступления докладчика не должно превышать 10 минут.

Основные требования к оформлению доклада:

- титульный лист должен включать название доклада, наименование предметной (цикловой) комиссии, фамилию обучающегося;
- все использованные литературные источники сопровождаются библиографическим описанием;
- приводимая цитата из источника берется в кавычки (оформляются сноски);
- единицы измерения должны применяться в соответствии с действующими стандартами;
- все названия литературных источников следует приводить в соответствии с новейшими изданиями;
- рекомендуется включение таблиц, графиков, схем, если они отражают основное содержание или улучшают ее наглядность;
- названия фирм, учреждений, организаций и предприятий должны именоваться так, как они указываются в источнике;

#### ***Критерии оценки доклада***

При выполнении доклада обучающийся должен продемонстрировать умение кратко излагать прочитанный материал, а также умение обобщать и анализировать материал по теме доклада.

#### ***Презентация***

##### ***Методические материалы к презентациям***

1. Объем презентации 10 -20 слайдов.
2. На титульном слайде должно быть отражено:
  - наименование факультета;
  - тема презентации;
  - фамилия, имя, отчество, направление подготовки/ специальность, направленность (профиль)/ специализация, форма обучения, номер группы автора презентации;
  - фамилия, имя, отчество, степень, звание, должность руководитель работы;
  - год выполнения работы.
3. В презентации должны быть отражены обоснование актуальности представляемого материала, цели и задачи работы.
4. Содержание презентации должно включать наиболее значимый материал доклада, а также, при необходимости, таблицы, диаграммы, рисунки, фотографии, карты, видео – вставки, звуковое сопровождение.
5. Заключительный слайд должен содержать информацию об источниках информации для презентации.

#### ***Критерии оценки презентации***

1. Объём презентации 10 -20 слайдов.
2. Правильность оформления титульного слайда.
3. Актуальность отобранного материала, обоснованность формулировки цели и задач работы.
4. Наглядность и логичность презентации, обоснованность использования таблиц, диаграмм, рисунков, фотографий, карт, видео – вставок, звукового сопровождения; правильный выбор шрифтов, фона, других элементов дизайна слайда.
5. Объём и качество источников информации (не менее 2-х интернет – источников и не менее 2-х литературных источников).

#### ***Методические материалы по подготовке к опросу***

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к опросу на практических занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к практическим занятиям, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей программе и доводятся до студентов заранее.

Для подготовки к опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме практического занятия, в учебнике или другой рекомендованной литературе, конспекте лекции, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины, выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения.

#### ***Критерии оценки опроса***

«Отлично»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос;
- в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений;
- знание по предмету демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей;
- свободное владение терминологией;
- ответы на дополнительные вопросы четкие, краткие;

«Хорошо»:

- дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделять существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи;
- ответ недостаточно логичен с единичными ошибками в частности, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- единичные ошибки в терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы правильные, недостаточно полные и четкие.

«Удовлетворительно»:

- ответ не полный, с ошибками в деталях, умение раскрыть значение обобщённых знаний не показано, речевое оформление требует поправок, коррекции;
- логика и последовательность изложения имеют нарушения, студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;
- ошибки в раскрываемых понятиях, терминах;
- студент не ориентируется в теме, допускает серьезные ошибки;
- студент не может ответить на большую часть дополнительных вопросов.

«Неудовлетворительно»:

- ответ представляет собой разрозненные знания с существенными ошибками по вопросу;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения, студент не осознает связь обсуждаемого вопроса с другими объектами дисциплины, речь неграмотная;
- незнание терминологии;
- ответы на дополнительные вопросы неправильные.

***Методические материалы по выполнению практического задания***

При выполнении практического задания обучающийся придерживается следующего алгоритма:

1. Записать дату, тему и цель задания;
2. Ознакомиться с правилами и условия выполнения практического задания;
3. Повторить теоретические задания, необходимые для рациональной работы и других практических действий, используя конспекты лекций и рекомендованную литературу, представленной в программе;
4. Выполнить работу по предложенному алгоритму действий;
5. Обобщить результаты работы, сформулировать выводы / дать ответы на контрольные вопросы;

Работа должна быть выполнена грамотно, с соблюдением культуры изложения. При использовании данных из учебных, методических пособий и другой литературы, периодических изданий, Интернет-источников должны иметься ссылки на вышеперечисленные.

***Критерии оценки практического задания:***

«Отлично» – правильный ответ, дается четкое обоснование принятому решению; рассуждения четкие последовательные логические; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Хорошо» – правильный ответ, дается обоснование принятому решению; но с не существенными ошибками, в рассуждениях отсутствует логическая последовательность; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания, правильно используются формулы, понятия, процедуры, имеющие прямое отношение к задаче для подтверждения принятого решения.

«Удовлетворительно» – правильный ответ, допускаются грубые ошибки в обосновании принятого решения; рассуждения не последовательные сумбурные; используются ссылки на полученные при изучении дисциплины знания; используются формулы, процедуры, понятия, имеющие прямое значение для подтверждения принятого решения, однако, при обращении к ним допускаются серьезные ошибки, студент не может правильно ими воспользоваться.

«Неудовлетворительно, не зачтено» – ответ неверный, отсутствует обоснование принятому решению; студент демонстрирует полное непонимание сути вопроса.

***Для оценки решения ситуационной задачи (аналитического задания):***

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.



Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

#### ***Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации.***

Изучение учебных дисциплин (модулей) завершается зачетом. Подготовка к промежуточной аттестации способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На зачете студент демонстрирует то, что он освоил в процессе обучения по дисциплине (модулю).

Вначале следует просмотреть весь материал по дисциплине (модулю), отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов. Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время промежуточной аттестации для систематизации знаний.

### **3. МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ**

#### ***3.1. Организационные основы применения балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)***

Оценка качества освоения обучающимися дисциплины (модуля) реализуется в формате балльно-рейтинговой системы оценки успеваемости обучающихся (БРСО).

БРСО в ходе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации осуществляется по 100-балльной шкале.

Академический рейтинг обучающегося по дисциплине (модулю) складывается из результатов:

- текущего контроля успеваемости (максимальный текущий рейтинг обучающегося 80 рейтинговых баллов);
- промежуточной аттестации (максимальный рубежный рейтинг обучающегося 20 рейтинговых баллов).

Условия оценки освоения обучающимся дисциплины (модуля) в формате БРСО доводятся преподавателем до сведения обучающихся на первом учебном занятии, а также размещены в свободном доступе в электронной информационно-образовательной среде Университета.

#### ***3.2. Проведение текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося***

В течение учебного семестра до промежуточной аттестации на основании утвержденной рабочей программы дисциплины (модуля) формируется текущий рейтинг обучающегося. Текущий рейтинг обучающегося складывается как сумма рейтинговых баллов, полученных им в течение учебного семестра по всем видам учебных занятий по учебной дисциплине.

В процессе текущего контроля оцениваются следующие действия обучающегося, направленные на освоение компетенций в рамках изучения учебной дисциплины:

- академическая активность (посещаемость учебных занятий, самостоятельное изучение содержания учебной дисциплины в электронной информационно-образовательной среде, соблюдение сроков сдачи практических заданий и текущих контрольных мероприятий и др.);
- выполнение и сдача текущих и итогового практических заданий (эссе, рефераты, творческие задания, кейс-задания, расчетные задания и др., активное участие в групповых интерактивных занятиях (дискуссии, WiKi-проекты и др.), защита проектов и др.);
- прохождение рубежей текущего контроля, включая соблюдение графика их прохождения в электронной информационно-образовательной среде.

Для планирования расчета текущего рейтинга обучающегося используются следующие пропорции:

<b>Вид учебного действия</b>	<b>Максимальная рейтинговая оценка, баллов</b>
академическая активность	10
практические задания	40
<i>из них: текущие практические задания</i>	20
<i>итоговое практическое задание</i>	20
рубежи текущего контроля	30
<b><i>ИТОГО:</i></b>	<b>80</b>

В течение учебного семестра по дисциплине (модулю) обучающимся должен быть накоплен текущий рейтинг не менее 52 рейтинговых баллов (65% от максимального значения текущего рейтинга).

Необходимыми условиями допуска обучающегося к промежуточной аттестации по дисциплине являются положительное прохождение обучающимся не менее 65% рубежей текущего контроля с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла за каждый рубеж текущего контроля и положительное выполнение итогового практического задания с накоплением не менее 65% максимального рейтингового балла, установленного за итоговое практическое задание.

Невыполнение вышеуказанных условий является текущей академической задолженностью, которая должна быть ликвидирована обучающимся до контрольного мероприятия промежуточной аттестации.

Сведения о наличии у обучающихся текущей академической задолженности, сроках и порядке добора рейтинговых баллов для её ликвидации доводятся до обучающихся педагогическим работником.

В случае неликвидации текущей академической задолженности, педагогический работник обязан во время контрольного мероприятия промежуточной аттестации поставить обучающемуся 0 рейтинговых баллов. В этом случае ликвидация текущей академической задолженности возможна в периоды проведения повторной промежуточной аттестации.

### ***3.3. Проведение промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с балльно-рейтинговой системой оценки успеваемости обучающегося***

Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) проводится в соответствии с Положением о промежуточной аттестации обучающихся по основным профессиональным

образовательным программам высшего образования – программ специалитета в Российском государственном социальном университете и Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

На промежуточную аттестацию отводится 20 рейтинговых баллов.

Ответы обучающегося на контрольном мероприятии промежуточной аттестации оцениваются педагогическим работником по 20 - балльной шкале, а итоговая оценка по дисциплине (модулю) выставляется по системе зачтено/не зачтено для зачета.

Критерии выставления оценки определяются Положением о балльно-рейтинговой системе оценки успеваемости обучающихся по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры в Российском государственном социальном университете.

В процессе определения рубежного рейтинга обучающегося используется следующая шкала:

<b>Рубежный рейтинг</b>	<b>Критерии оценки освоения обучающимся учебной дисциплины в ходе контрольных мероприятий промежуточной аттестации</b>
19-20 рейтинговых баллов	обучающийся глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает с задачами и будущей деятельностью, не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами и практическими заданиями, правильно обосновывает принятые решения, умеет самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская
16-18 рейтинговых баллов	обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении практических
13-15 рейтинговых баллов	обучающийся освоил основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий
1-12 рейтинговых баллов	обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические задания
0 рейтинговых баллов	не аттестован

Если результат контроля успеваемости в рамках проведения контрольных мероприятий промежуточной аттестации (рубежный рейтинг обучающегося) неудовлетворительный (получено менее 13 рейтинговых баллов), то промежуточная аттестация по учебной дисциплине (модулю) невозможна даже при наличии высокого текущего рейтинга, полученного по итогам текущего контроля по учебной дисциплине (модулю).

## ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

№ п/п	Содержание изменения	Реквизиты документа об утверждении изменения	Дата введения изменения
1.			
2.			
3.			
4.			