

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Палиева Назира Андреевна

Должность: и.о. декана психолого-педагогического факультета

Дата подписания: 16.06.2026 17:54:14

Уникальный программный ключ:

c45abce04df3131d28edca0b10941b11398d61

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

УТВЕРЖДАЮ:

Декан психолого-педагогического
факультета
д.п.н., доцент Палиева Н.А.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Психоаналитическая психотерапия

Специальность	37.05.01 Клиническая психология
Специализация	Патопсихологическая диагностика и психотерапия
Год начала обучения	2026
Форма обучения	очная
Реализуется в семестре	10

Предисловие

1. Назначение. Фонд оценочных средств разработан с целью контроля у студентов владения компетенциями в области введения в аналитическую психологию. Задания представлены таким образом, что охватывают всю программу дисциплины и представлены различными теоретическими и практическими заданиями базового и продвинутого уровней.

2. Фонд оценочных средств текущего контроля и промежуточной аттестации на основе рабочей программы дисциплины «Психоаналитическая психотерапия» в соответствии с образовательной программой по направлению подготовки 37.05.01 Клиническая психология специализация «Патопсихологическая диагностика и психотерапия».

3. Разработчик: Польшакова И.Н., доцент кафедры общей психологии и психологии личности.

4. Проведена экспертиза ФОС.

Члены экспертной группы:

Председатель:

Белашева И.В., заведующий кафедрой общей психологии и психологии личности

Члены комиссии:

Бондаренко Е.В., доцент кафедры общей психологии и психологии личности

Есаян М.Л., доцент кафедры общей психологии и психологии личности

Представитель организации-работодателя

Боев И.В., доктор медицинских наук, профессор, директор Клиники пограничных состояний ФГБОУ ВО «Ставропольский государственный медицинский университет» Минздрава РФ

Экспертное заключение фонд оценочных средств соответствует ОП ВО по специальности 37.05.01 Клиническая психология специализация «Патопсихологическая диагностика и психотерапия», и рекомендуется для оценивания уровня сформированности компетенций при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации студентов по дисциплине «Психоаналитическая психотерапия».

6. Срок действия ФОС определяется сроком реализации образовательной программы.

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Уровни сформированности компетенци(ий), индикатора (ов)	Дескрипторы			
	Минимальный уровень не достигнут (Неудовлетворительно) 2 балла	Минимальный уровень (удовлетворительно) 3 балла	Средний уровень (хорошо) 4 балла	Высокий уровень (отлично) 5 баллов
ПК-3 способен реализовывать в профессиональной деятельности основные виды клинико-психологических вмешательств (психологического консультирования, психокоррекции, психологической реабилитации и психотерапии), владея необходимой теоретической базой, осуществлять сбор и анализ информации для определения целей клинико-психологической помощи, разрабатывать программы клинико-психологической помощи с учетом нозологических, синдромальных, индивидуально-психологических характеристик, а также социального контекста и возраста пациента, формулировать практические задачи клинико-психологической помощи				
ИД-1 _{ПК-3} — ориентируется в теоретических основах, моделях и методах различных видов клинико-психологических вмешательств (консультирование, коррекция, реабилитация, психотерапия)	Не владеет теоретическими основами вмешательств; путает модели и методы; не может назвать ключевые подходы; допускает грубые ошибки в описании.	Воспроизводит отдельные теории и методы фрагментарно; частично различает виды вмешательств; нуждается в уточняющих вопросах; допускает существенные неточности.	Владеет основными теориями и моделями; корректно описывает методы консультирования, коррекции, реабилитации и психотерапии; допускает единичные недочёты в деталях.	Системно излагает теоретические основы всех видов вмешательств; глубоко раскрывает модели и методы; аргументированно сопоставляет подходы; демонстрирует понимание их границ и возможностей.
ИД-2 _{ПК-3} — осуществляет целенаправленный сбор и системный анализ диагностической и анамнестической информации для точного определения целей и задач индивидуальной или групповой клинико-психологической помощи	Не собирает и не анализирует информацию; не определяет цели и задачи помощи; игнорирует анамнестические данные; допускает критические ошибки в интерпретации.	Собирает данные фрагментарно; анализирует поверхностно; формулирует цели и задачи частично; нуждается	В основном корректно собирает и анализирует диагностическую и анамнестическую информацию; обоснованно определяет цели и задачи; допускает	Системно собирает и глубоко анализирует данные; точно формулирует цели и задачи помощи; учитывает все значимые аспекты анамнеза и

		в пошаговом руководстве; допускает существенные погрешности.	незначительные недочёты.	диагностики; демонстрирует обоснованность выводов.
ИД-3 _{ПК-3} – разрабатывает персонализированные и комплексные программы клинико-психологической помощи, учитывая нозологическую принадлежность, синдромальные проявления, индивидуально-психологические особенности, возраст и социальный контекст пациента	Не разрабатывает программы; игнорирует нозологию, возраст и контекст; подбирает методы случайно; допускает ошибки, ухудшающие прогноз.	Разрабатывает программы фрагментарно; учитывает отдельные особенности и пациента; подбирает методы формально; нуждается в корректировке.	Разрабатывает обоснованные программы; учитывает ключевые параметры (нозология, возраст, контекст); подбирает методы с незначительными недочётами.	Создаёт комплексные и персонализированные программы; глубоко учитывает все особенности пациента; гибко сочетает методы; демонстрирует профессиональную обоснованность решений.
ИД-4 _{ПК-3} – четко и операционально формулирует конкретные прикладные задачи, направленные на достижение целей клинико-психологической помощи в рамках разработанной программы	Не формулирует задачи; не связывает их с целями программы; допускает логические и смысловые ошибки; не понимает операционализации.	Формулирует задачи поверхностно; частично соотносит их с целями; нуждается в подсказках; допускает существенные нечёткости.	Чётко формулирует основные задачи; обоснованно связывает их с целями программы; допускает единичные неточности в формулировках.	Операционально и системно формулирует задачи; точно соотносит их с целями и этапами программы; демонстрирует ясность, конкретность и измеримость формулировок.
ИД-5 _{ПК-3} – эффективно применяет на практике выбранные методы психологического консультирования, психокоррекции, психологической	Не применяет методы; нарушает последовательность программы; использует техники неадекватно	Применяет методы эпизодически; следует программе формально; допускает существенные	Грамотно применяет основные методы; в целом следует программе; допускает незначительные	Уверенно и гибко применяет методы; строго следует программе с обоснованными

реабилитации психотерапии соответствии разработанной программой	и в с	ситуации; допускает критические ошибки, ведущие к ухудшению состояния.	ые погрешности; нуждается в постоянном контроле.	е отклонения; демонстрирует базовую эффективность.	ми корректировками; демонстрирует высокую эффективность вмешательства; адаптирует техники под динамику состояния пациента.
---	-------	--	--	--	--

ПК-4 способен на основе оценки потребностей пациентов и членов их семей в клиничко-психологической помощи осуществлять индивидуальное и групповое клиничко-психологическое вмешательство или психологическое сопровождение лечения пациентов с психическими расстройствами, проводить оценку эффективности оказанной клиничко-психологической помощи, предоставлять психологические рекомендации по результатам оказанной клиничко-психологической помощи, проводить супервизию клиничко-психологической помощи, осуществляемой иными специалистами

ИД-1 _{ПК-4} – проводит комплексную оценку потребностей пациентов с психическими расстройствами и членов их семей в различных видах клиничко-психологической помощи	и в с	не знает или имеет поверхностные представления о методологических принципах психодиагностики; не понимает сути принципа комплексности и важности сочетания измерительных и качественных методов; не может назвать основные требования к обработке и представлению данных; допускает грубые ошибки в понимании психометрического статуса разных методов.	знает основные методологические принципы, но не всегда может их чётко сформулировать; понимает необходимость применения разных методов в рамках одного исследования, но не всегда видит возможность их взаимодействия; имеет общее представление о	хорошо знает методологические принципы и может их чётко сформулировать и проиллюстрировать примерами; осознаёт ценность принципа комплексности, понимает, как разные методы могут дополнять друг друга при анализе результатов; знает требования к обработке и представлению данных, может самостоятельно составить план обработки	глубоко и системно знает методологические основы психодиагностической работы, включая современные тенденции и дискуссии в этой области; свободно оперирует принципом комплексности, может разработать оптимальную программу исследования с сочетанием методов разного психометрического статуса; чётко понимает и применяет нормы
---	-------	--	--	--	---

		требования к обработке и оформлению данных, но нуждается в шаблонах и подсказках; может перечислить несколько методов с разным психометрическим статусом, но затрудняется обосновать их совместное применение	результатов исследования; умеет обосновать выбор сочетания методов с учётом целей исследования и особенностей объекта диагностики.	представления психодиагностических данных в разных форматах (отчёт, заключение, презентация); способен обучать других методологическим основам психодиагностики и консультировать коллег по вопросам комплексного подхода
ИД-2_{ПК-4} – на основе проведенной оценки, осуществляет индивидуальное и/или групповое клинико-психологическое вмешательство, а также психологическое сопровождение в процессе лечения пациентов с психическими расстройствами	не умеет сочетать разные методы диагностики, применяет их изолированно и бессистемно; не знаком с адаптационной и биопсихосоциальной моделями или не понимает, как их использовать при интерпретации данных; делает поверхностные, необоснованные выводы, не учитывающие комплексный характер психологических	пытается сочетать экспертные и психометрические методы, но делает это непоследовательно, без чёткого обоснования; имеет общие представления об адаптационной и биопсихосоциальной моделях, но не всегда применяет	уверенно сочетает неформализованные и психометрические методы в соответствии с целями исследования; использует адаптационную и биопсихосоциальную модели как основу для интерпретации результатов, учитывает личностные и социальные факторы; делает	мастерски сочетает экспертные и психометрические методы, выстраивая целостную программу диагностики; глубоко и гибко применяет адаптационную и биопсихосоциальную модели, интегрируя их в интерпретацию на всех этапах анализа данных;

	явлений; интерпретирует результаты только на уровне формальных показателей, без учёта личностного и социального контекста.	их при интерпретации; формулирует выводы, опираясь в основном на формальные показатели методик, лишь эпизодически учитывая личностный контекст; нуждается в контроле и корректировке при составлении и комплексных интерпретаций.	обоснованные выводы, связывая данные разных методов и демонстрируя понимание взаимосвязей между показателями; может адаптировать интерпретацию под разные целевые аудитории (заказчик, коллеги, сам обследуемый).	формулирует многомерные, нюансированные выводы, учитывающие биологические, психологические и социальные аспекты здоровья и поведения человека; способен разрабатывать авторские схемы интерпретации, объединяющие разные методологические подходы, и обучать коллег комплексному анализу данных.
ИД-3 _{ПК-4} — осуществляет систематическую оценку эффективности оказанной клинико-психологической помощи, используя валидные методы и критерии	не умеет анализировать и обобщать результаты диагностики, представляет данные в сыром, необработанном виде; составляет заключения, не соответствующие запросам заказчика, с избыточной или недостаточной информацией; нарушает	проводит элементарный анализ данных, но обобщает результаты поверхностно, без выделения ключевых закономерностей; составляет заключения по шаблону, частично учитывает запросы	выполняет формальный и содержательный анализ данных, выделяет значимые показатели и закономерности; составляет чёткие, структурированные заключения, релевантные запросам пользователя, с балансом	демонстрирует высокий уровень аналитического мышления: выявляет тонкие взаимосвязи в данных, формулирует обоснованные гипотезы и рекомендации; создаёт заключения, оптимально отвечающие запросам

	деонтологически е нормы при предоставлении обратной связи (например, использует травмирующую формулировку, разглашает конфиденциальную информацию); не структурирует текст заключения, допускает ошибки в оформлении и терминологии.	пользователя, но не адаптирует содержание под конкретную ситуацию; в целом соблюдает деонтологические нормы, но может допускать неточности в формулировках, вызывающие дискомфорт у клиента; структурирует заключение, но допускает терминологические ошибки или избыточную детализацию второстепенных аспектов.	глубины и доступности изложения; предоставляет обратную связь в корректной, этичной форме, учитывает эмоциональное состояние клиента, избегает травмирующих формулировок; грамотно использует профессиональную терминологию, при необходимости адаптирует её для неспециалистов.	разных пользователей (клиент, врач, педагог, работодатель), варьирует глубину и стиль изложения; мастерски предоставляет обратную связь: выстраивает диалог с учётом индивидуальных особенностей клиента, мягко подводит к осознанию сложных моментов, мотивирует к дальнейшим действиям; соблюдает деонтологические нормы на высоком уровне, включая конфиденциальность, уважение автономии личности и профилактику стигматизации; разрабатывает авторские шаблоны заключений и методики обратной
--	--	---	---	--

				связи, может обучать коллег навыкам эффективной коммуникации и с клиентами.
ИД-4 _{ПК-4} – разрабатывает и предоставляет научно обоснованные психологические рекомендации по результатам оказанной помощи для пациентов, их семей и, при необходимости, для других специалистов	рекомендации носят общий, шаблонный характер («больше отдыхать», «избегать стресса»); не учитывают индивидуальные особенности пациента и контекст его жизни; отсутствуют критерии выполнения рекомендаций; нет дифференциации рекомендаций для пациента, семьи и других специалистов; отсутствует обоснование с опорой на научные данные или результаты диагностики.	рекомендации составлены с учётом диагноза и основных потребностей пациента; содержат простые, конкретные действия (режим дня, техники релаксации); частично адаптированы для членов семьи (советы по коммуникации); включают базовые критерии выполнения («выполнять упражнение 2 раза в день»); опираются на общие принципы психологии без	рекомендации дифференцированы по адресатам (пациент, семья, врачи); учитывают возрастные, культурные и социальные особенности пациента; содержат чёткие алгоритмы действий и критерии прогресса; включают инструменты самоконтроля для пациента (дневники настроения, чек-листы); обоснованы ссылками на научные исследования или протоколы; предусматривают возможные трудности выполнения и способы их преодоления.	разработаны многоуровневые рекомендации (краткосрочные, среднесрочные, профилактические); интегрированы в общий план лечения с учётом медицинских назначений; содержат обучающие модули для семьи (тренинги, памятки, видеоматериалы); включают систему мониторинга эффективности (шкалы, опросники, график повторных консультаций); основаны на актуальных научных данных и клинических

		глубокой научной аргументации.		протоколах; адаптированы под специфику учреждения и доступные ресурсы; могут быть использованы как методические материалы для коллег.
ИД-5_{ПК-4} – проводит супервизию клинико-психологической помощи, осуществляемой другими специалистами, с целью обеспечения качества и профессионального развития	избегает роли супервизора или выполняет её формально; ограничивается проверкой документации без анализа содержания работы; даёт субъективную критику без конструктивных предложений; не структурирует процесс супервизии (нет плана, этапов); нарушает этические принципы (разглашение конфиденциальной информации).	проводит регулярные супервизионные сессии по запросу; разбирает конкретные случаи с выделением ошибок и успехов; предлагает стандартные решения типовых проблем; следит за соблюдением базовых этических норм; использует 1–2 метода супервизии (разбор кейсов, наблюдение); фиксирует основные моменты	выстраивает систему супервизии с учётом потребностей специалистов и учреждения; применяет разные форматы (индивидуальная, групповая, интервизия); комбинирует методы (разбор случаев, ролевые игры, видеоанализ); помогает супервизируемым развивать рефлексии и самостоятельность; разрабатывает индивидуальные планы профессионального развития; документирует	создаёт и внедряет программы супервизии для организации или отделения; разрабатывает критерии оценки качества клинико-психологической помощи; проводит обучение психологов навыкам супервизии; исследует эффективность супервизии через анкетирование и наблюдение; формирует банк типовых кейсов для обучения; выступает

		обсуждения в протоколе.	прогресс и корректирует программу супервизии; обучает коллег основам самосупервизи и.	экспертом при разработке стандартов помощи; публикует методические рекомендаци и по супервизии.
ПК-9 способен к консультированию медицинского персонала, работников социальных служб, педагогов, тренеров и спортсменов, руководителей, сотрудников правоохранительных органов и других специалистов по вопросам взаимодействия с людьми для создания «терапевтической среды» и оптимального психологического климата				
ИД-1 _{ПК-9} — анализирует специфические запросы различных профессиональных групп (медперсонал, педагоги, руководители, сотрудники силовых структур и др.) и контекст их деятельности в отношении взаимодействия с людьми	не учитывает специфику профессионально й деятельности при анализе запросов; воспринимает запросы поверхностно, без углубления в контекст работы клиента; использует универсальные подходы для всех групп специалистов; не различает особенности коммуникации в разных профессиональны х средах.	выделяет основные проблемы взаимодейс твия в типичных профессион альных группах; учитывает базовые особенност и деятельност и (например, стресс у медработни ков); проводит первичную диагностик у запросов через стандартны е опросники; формулиру ет общие рекомендац ии без глубокой адаптации под	глубоко анализирует специфику работы каждой профессионал ьной группы; выявляет скрытые проблемы коммуникации и взаимодействи я; сочетает методы сбора информации (интервью, наблюдение, анкетирование); дифференциру ет запросы в зависимости от должности и стажа специалиста; учитывает организационн ую культуру и внешние факторы влияния.	создаёт типологию профессионал ьных запросов с учётом специфики отраслей; разрабатывае т инструменты диагностики для конкретных профессионал ьных групп; прогнозирует динамику запросов в изменяющихс я условиях работы; интегрирует данные из смежных областей (медицина, педагогика, управление); формирует базы данных по типичным и

		специфику		нетипичным запр
ИД-2 _{ПК-9} – разрабатывает и предоставляет обоснованные психологические рекомендации по созданию «терапевтической среды» и формированию оптимального психологического климата в профессиональных коллективах и при работе с различными категориями населения	даёт общие советы без привязки к конкретной ситуации; копирует рекомендации из открытых источников без адаптации; не обосновывает предложения с точки зрения психологии; игнорирует организационные ограничения и ресурсы.	предлагает стандартны е решения для типовых ситуаций (тренинги коммуника ции, тимбилдинг и); учитывает основные потребност и коллектива; оформляет рекомендац ии в виде памяток или инструкций ; консультир ует по базовым вопросам организац ии и рабочего пространст	создаёт персонализиро ванные программы для разных коллективов; комбинирует методы (обучение, коучинг, групповые сессии); включает инструменты самооценки и мониторинга климата; адаптирует рекомендации под бюджет и сроки организации; обучает лидеров групп внедрению изменений.	разрабатывает комплексные стратегии формировани я терапевтичес кой среды; внедряет системы долгосрочног о сопровожден ия коллективов; создаёт методические пособия и онлайн-курсы для самообразова ния; публикует кейсы и лучшие практики для профессионал ьного сообщества.
ИД-3 _{ПК-9} – консультирует специалистов из различных областей по вопросам межличностного взаимодействия, управления конфликтами и поддержки психологического благополучия	ограничивается ответами на прямые вопросы без анализа ситуации; даёт директивные советы вместо совместного поиска решений; не учитывает эмоциональное состояние консультируемо го.	проводит консультац ии по стандартны м схемам; помогает разрешать открытые конфликты через медиацию; обучает базовым навыкам коммуника ции (активное	применяет индивидуальн ый подход к каждой профессионал ьной группе; моделирует сценарии взаимодействи я в сложных ситуациях; организует групповые консультации и супервизии; .	создаёт программы профилактик и выгорания и конфликтов; ведёт долгосрочные консультацио нные проекты с организациям и; обучает внутренних консультанто в из числа

		слушание, «Я-сообщение»);		сотрудников;
ИД-4 _{ПК-9} – проводит оценку результативности и эффективности предоставленных консультаций и внедренных рекомендаций	не соотносит результаты с поставленными целями; .оценивает успех по субъективным ощущениям («клиент доволен»); не собирает обратную связь после консультаций; не отслеживает долгосрочные изменения в коллективе;	использует простые инструменты оценки (анкеты удовлетворённости, интервью); фиксирует изменения в коммуникации через наблюдение;	применяет валидные методики (опросники климата, шкалы стресса); отслеживает динамику по нескольким критериям (продуктивность, текучесть, вовлечённость);	азрабатывает индивидуальные системы мониторинга для организаций; внедряет автоматизированные инструменты сбора данных (онлайн-платформы);

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕРКИ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

Вопросы для собеседования

Базовый уровень

Тема 1. История развития психоанализа

1. Рождение психоанализа как клинической дисциплины.
2. Психоанализ и терапевтическая практика
3. Возникновение различных школ и направлений психоанализа.
4. Психоаналитические конгрессы, общества, ассоциации.

Тема 2. Теория классического психоанализа

1. Нозологическая теория психоанализа: основные положения.
2. Представления о бессознательном как о механизме симптомообразования.
3. Топология и динамика психических процессов
4. Принципы классического психоанализа.

Тема 3. Развитие психоанализа в России

1. Рассмотрение проблематики бессознательного в истории русской философии.
2. Представления о бессознательной деятельности человека в исследованиях отечественных авторов до возникновения учения Фрейда.
3. Русское психоаналитическое общество.
4. Современное состояние развития психоаналитического направления в России.

Тема 4. Психоанализ и культура

1. Культурологическая концепция З. Фрейда
2. Психоанализ и художественное творчество
3. Основы глубинно-психологической теории символов
4. Дали и идеи Зигмунда Фрейда
5. Зигмунд Фрейд о Леонардо да Винчи

Тема 5. Психотерапевтическая практика

1. Техника психоанализа: характеристика основных этапов классического психоанализа.
2. Основные способы продуцирования материала.
3. Психоаналитическая ситуация.

Тема 6. Структурный психоанализ Жака Лакана

1. Оптический и этический планы бессознательного.
2. Лакановское толкование структурных уровней человеческой психики.
3. Концепция сновидений Лакана. «Сны наяву».
4. Этика психоанализа, принципы терапевтической практики.

Тема 7. Аналитическая психокоррекция А. Адлера

1. Структуралистская интерпретация классического психоанализа: исходные теоретические положения
2. Нозологическая концепция лакановского психоанализа: неврозы, психозы, перверсии, садомазохизм.

3. Фазами символизации в эстетической концепции Лакана - метафора и метонимия.
4. Психоанализ и речь.

Тема 8. Интерсубъективная школа психоанализа: психология Самости Хайнца Кохута

1. Психология Самости: основные теоретические положения.
2. Депрессия как следствие слабой Самости.
3. Здоровый и патологический нарцизм.

Тема 9. Постфрейдизм

1. Основные направления постфрейдизма: краткая характеристика.
2. Понятие базального чувства тревоги в учении Карен Хорни.

Продвинутый уровень

Тема 1. История развития психоанализа

1. Источники фрейдовского классического психоаналитического метода: классический гипноз Ж. М. Шарко и Нансийской школы, катартический метод И. Брейера и закон образования ассоциаций.
2. Первые идейные столкновения в истории развития психоанализа (К. Юнг, А. Адлер). Критика модификаций психоанализа Фрейдом.
3. Современное состояние развития психоаналитического направления

Тема 2. Теория классического психоанализа

1. Структура и стадии развития личности, защитные механизмы.
2. Критика психоанализа: несоответствия теории и практики, неадекватность применения биологических принципов для объяснения психического, акцентирования бессознательных процессов, недооценки психосоциальных и социокультурных явлений.
3. Психоаналитический метод З. Фрейда. Вклад З. Фрейда в развитие мировой психоаналитической культуры.

Тема 3. Развитие психоанализа в России

1. Россия как центр творческого развития психоанализа в начале XX века.
2. Идейная полемика о психоанализе: мнения «за» и «против»
3. Интерпретация психоанализа в отечественной психологии и педагогике (П. Блонский, В. Волошинов, Л. Выготский, И. Григорьев, А. Залкинд, А. Лурия, Н. Карев, И. Сапир, Ю. Франкфурт).

Тема 4. Психоанализ и культура

1. Основные принципы психоанализа культурной среды
2. Исследование особенностей использования методов психоанализа в интерпретации произведений живописи
3. Философия Зигмунда Фрейда в сюрреализме
4. Исследование особенностей использования методов психоанализа в интерпретации литературных произведений

Тема 5. Психотерапевтическая практика

1. Процедуры анализа материала пациента: конфронтация, прояснение, интерпретация и тщательная проработка.
2. Неаналитические терапевтические процедуры, используемые в психоанализе (катарсис, внушение, манипуляции).

Тема 6. Структурный психоанализ Жака Лакана

1. Структуралистская интерпретация классического психоанализа: исходные теоретические положения
2. Нозологическая концепция лакановского психоанализа: неврозы, психозы, перверсии, садомазохизм.
3. Фазами символизации в эстетической концепции Лакана - метафора и метонимия.
4. Психоанализ и речь.

Тема 7. Аналитическая психокоррекция А. Адлера

1. Оптический и этический планы бессознательного.
2. Лакановское толкование структурных уровней человеческой психики.
3. Концепция сновидений Лакана. «Сны наяву».
4. Этика психоанализа, принципы терапевтической практики.

Тема 8. Интерсубъективная школа психоанализа: психология Самости Хайнца Кохута

1. Новые принципы человеческой коллективной жизни
2. Новые исследования младенцев и маленьких детей в интерсубъективной школе психоанализа.
3. Расширение спектра расстройств, подвергающихся психоаналитическому лечению.

Тема 9. Постфрейдизм

1. Система и терминология психоаналитического направления Гари Стен Салливена.
2. Центральная проблема идеала и реальности жизни человека в понимании Э. Фромма.

2. Описание шкалы оценивания

В рамках рейтинговой системы успеваемость студентов по каждой дисциплине оценивается в ходе текущего контроля и промежуточной аттестации. Рейтинговая система оценки знаний студентов основана на использовании совокупности контрольных мероприятий по проверке пройденного материала (контрольных точек), оптимально расположенных на всем временном интервале изучения дисциплины. Принципы рейтинговой системы оценки знаний студентов основываются на требованиях, описанных в Положении об организации образовательного процесса на основе рейтинговой системы оценки знаний студентов в ФГАОУ ВО «СКФУ».

Рейтинговая система оценки не предусмотрено для студентов, обучающихся на образовательных программах уровня высшего образования магистратуры, для обучающихся на образовательных программах уровня высшего образования бакалавриата заочной и очно-заочной формы обучения.

3. Критерии оценивания компетенций*

Оценка «отлично» выставляется студенту, если он показал высокий уровень владения индикаторами компетенции.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если он показал средний уровень владения индикаторами компетенции.

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если он показал минимальный уровень владения индикаторами компетенции.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если минимальный уровень владения индикаторами компетенции не достигнут.

** в соответствии с результатами освоения дисциплины и видами заданий*