

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ
АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

**«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ
ПСИХОЛОГИИ И СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ»
(СПбГИПСР)**

КАФЕДРА КОНСУЛЬТАТИВНОЙ ПСИХОЛОГИИ И ПСИХОЛОГИИ ЗДОРОВЬЯ

УТВЕРЖДЕНО
Руководитель ОПОП
д-р психол. наук, профессор
М.А. Щукина
«29» мая 2020 г.

Рабочая программа дисциплины

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

по образовательной программе 37.03.01 Психология

Разработчики: ст. преподаватель Былина Екатерина Викторовна

Согласовано: зав. кафедрой, канд. психол. наук, доцент Кузьменкова Лидия Всеволодовна

Санкт-Петербург

2020

РАЗДЕЛ 1. Учебно-методический раздел рабочей программы дисциплины

1.1. Аннотация рабочей программы дисциплины

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ

Цель изучения дисциплины: формирование у бакалавров навыков обеспечения репродуктивного здоровья женщин и членов их семей в период планирования и ожидания ребёнка, и в послеродовой период в условиях центров психологической помощи для взрослых граждан.

Задачи дисциплины:

1. Показать студентам применение в психологическом консультировании семьи различных концепций психологии репродуктивного здоровья;
2. Ознакомить с подходами в консультировании для выявления конструктивных и деструктивных репродуктивных мотивов, типологию психологического компонента гестационной доминанты, психологических аспектов бесплодия;
3. Сформировать умения разрабатывать и реализовывать мероприятий по работе с семьей по вопросам репродуктивного здоровья.

Содержание дисциплины:

Различные концепции психологии репродуктивного здоровья в психологическом консультировании семьи.

Практические подходы при оказании психологической помощи будущим родителям с конструктивными и деструктивными репродуктивными мотивами, типологией психологического компонента гестационной доминанты, психологическими аспектами бесплодия.

Технологии работы с проблемами репродуктивного здоровья методами психодиагностических, профилактических и коррекционных мероприятий по работе с семьей по вопросам репродуктивного здоровья.

1.2. Цель и задачи обучения по дисциплине

Цель – формирование у бакалавров навыков обеспечения репродуктивного здоровья женщин и членов их семей в период планирования и ожидания ребёнка, и в послеродовой период в условиях центров психологической помощи для взрослых граждан.

Задачи:

1. Показать студентам применение в психологическом консультировании семьи различных концепций психологии репродуктивного здоровья;
2. Ознакомить с подходами в консультировании для выявления конструктивных и деструктивных репродуктивных мотивов, типологию психологического компонента гестационной доминанты, психологических аспектов бесплодия;
3. Сформировать умения разрабатывать и реализовывать мероприятий по работе с семьей по вопросам репродуктивного здоровья.

В случае успешного освоения дисциплины студенты **должны:**

знать:

- основные теории репродуктивной психологии и методы диагностики семьи ожидающей ребёнка и семьи с ребёнком до 3 лет жизни;

- модели психологических причин к возникновению нарушений в развитии беременности и родов, влияние этих нарушений на здоровье ребёнка, причины бесплодия и невынашивания беременности.

уметь:

- организовывать профилактическую и коррекционную работу с семьей по вопросам репродуктивного здоровья.

иметь навыки:

- диагностики беременных женщин;
- выявления факторов влияющих на нарушения в отношении женщины к беременности и ребёнку, анализа причин возникновения нарушения в отношении женщины к беременности и ребёнку;
- коррекции эмоционального состояния женщины и членов её семьи.

1.3. Язык обучения

Язык обучения – русский.

1.4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий, самостоятельную работу, форму промежуточной аттестации*

| Форма обучения | Общий объём дисциплины | | | Объем в академических часах | | | | | | | | |
|----------------|------------------------|----------------|-----------------|------------------------------|--|-----------------------|--------------------------|---------------------------|------------------------|--|----------------------------------|-----------------------------|
| | В зач.ед. | В аэрон. часах | В академ. часах | Объем самостоятельной работы | Объем контактной работы обучающихся с преподавателем | | | | | | | |
| | | | | | Всего | Виды учебных занятий | | | | В том числе контактная работа (занятия) в интерактивных формах | Промежуточная аттестация (зачет) | |
| | | | | | | Всего учебных занятий | Занятия лекционного типа | Занятия семинарского типа | Групповые консультации | | | Индивидуальные консультации |
| Очная | 3 | 81 | 108 | 56 | 52 | 48 | 18 | 30 | - | - | 16 | 4 |
| Очно-заочная | 3 | 81 | 108 | 70 | 38 | 34 | 14 | 20 | - | - | 12 | 4 |
| Заочная | 3 | 81 | 108 | 92 | 16 | 12 | - | - | 12 | - | 6 | 4 |

* В случае реализации смешанного обучения рабочая программа дисциплины адаптируется преподавателем в части всех видов учебных занятий и промежуточной аттестации к использованию дистанционных образовательных технологий.

1.5. Планируемые результаты обучения по дисциплине, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения образовательной программы

| Планируемые результаты обучения по образовательной программе (перечень компетенций в соответствии с ФГОС и ОПОП) | Планируемые результаты обучения по дисциплине (перечень компетенций по дисциплине) |
|---|---|
| с ОК-1 по ОК-9, ОПК-1, с ПК-1 по ПК-14, ВПК-1 | - способность к осуществлению стандартных базовых процедур оказания индивиду, группе, организации психологической помощи с использованием традиционных методов и технологий (ПК-3) - способность к проведению стандартного прикладного исследования в определённой области психологии (ПК-8) |

РАЗДЕЛ 2. Структура и содержание дисциплины

2.1. Учебно-тематический план дисциплины

Очная форма обучения

| Тема (раздел) дисциплины (указывается номер темы, название) | Общее количество аудиторных часов | Общее кол-во часов на занятия лекционного типа | Общее кол-во часов на занятия семинарского типа | |
|---|--|---|--|-----------------------------------|
| | | | Всего | Из них интерактивные формы |
| Тема 1. Различные концепции психологии репродуктивного здоровья в психологическом консультировании семьи | 14 | 4 | 10 | 2 |
| Тема 2. Практические подходы при оказании психологической помощи будущим родителям с конструктивными и деструктивными репродуктивными мотивами, типологией психологического компонента гестационной доминанты, психологическими аспектами бесплодия | 18 | 8 | 10 | 6 |
| Тема 3. Технологии работы с проблемами репродуктивного здоровья методами психодиагностических, профилактических и коррекционных мероприятий по работе с семьей по вопросам репродуктивного здоровья | 16 | 6 | 10 | 8 |
| Итого | 48 | 18 | 30 | 16 |

Очно-заочная форма обучения

| Тема (раздел) дисциплины (указывается номер темы, название) | Общее количество аудиторных часов | Общее кол-во часов на занятия лекционного типа | Общее кол-во часов на занятия семинарского типа | |
|---|-----------------------------------|--|---|----------------------------|
| | | | Всего | Из них интерактивные формы |
| Тема 1. Различные концепции психологии репродуктивного здоровья в психологическом консультировании семьи | 10 | 6 | 4 | 2 |
| Тема 2. Практические подходы при оказании психологической помощи будущим родителям с конструктивными и деструктивными репродуктивными мотивами, типологией психологического компонента гестационной доминанты, психологическими аспектами бесплодия | 12 | 4 | 8 | 4 |
| Тема 3. Технологии работы с проблемами репродуктивного здоровья методами психодиагностических, профилактических и коррекционных мероприятий по работе с семьей по вопросам репродуктивного здоровья | 12 | 4 | 8 | 6 |
| Итого | 34 | 14 | 20 | 12 |

Заочная форма обучения

| Тема (раздел) дисциплины (указывается номер темы, название) | Общее количество аудиторных часов | Общее кол-во часов на занятия лекционного типа | Общее кол-во часов на занятия семинарского типа | |
|---|-----------------------------------|--|---|----------------------------|
| | | | Всего | Из них интерактивные формы |
| Тема 1. Различные концепции психологии репродуктивного здоровья в психологическом консультировании семьи | 2 | - | - | - |
| Тема 2. Практические подходы при оказании психологической помощи будущим родителям с конструктивными и деструктивными репродуктивными мотивами, типологией психологического компонента гестационной доминанты, психологическими аспектами бесплодия | 6 | - | - | - |
| Тема 3. Технологии работы с проблемами репродуктивного здоровья методами психодиагностических, профилактических и коррекционных мероприятий по работе с семьей по вопросам репродуктивного здоровья | 4 | - | - | - |
| Итого | 12 | - | - | - |

2.2. Краткое содержание тем (разделов) дисциплины

Тема 1. Различные концепции психологии репродуктивного здоровья в психологическом консультировании семьи

Подходы в консультировании репродуктивных проблем с учётом развития перинатологии в России и в западных странах. Продолжительность перинатального периода. Собственно перинатальная медицина, перинатальная психология, перинатальная педагогика. Предмет и объект репродуктивной перинатальной психологии. Перинатальное консультирование как система психологического воздействия на психику женщины и ребенка. Особенности репродуктивного консультирования.

Тема 2. Практические подходы при оказании психологической помощи будущим родителям с конструктивными и деструктивными репродуктивными мотивами, типологией психологического компонента гестационной доминанты, психологическими аспектами бесплодия

Методы психологической работы с мотивом желания иметь ребенка. Конструктивные и деструктивные мотивы зачатия. Использование параметров семейной системы, стадии жизненного цикла семьи в консультировании семейной пары. Онтогенез материнской сферы по Филиповой Г.Г.

Тема 3. Технологии работы с проблемами репродуктивного здоровья методами психодиагностических, профилактических и коррекционных мероприятий по работе с семьей по вопросам репродуктивного здоровья

Технологии работы с проблемами репродуктивного здоровья методами:

- психодиагностические;
- профилактические;
- коррекционные мероприятий по работе с семьей по вопросам репродуктивного здоровья.

Психосоматические аспекты течения беременности, родов и послеродового периода. Коррекционная работа с эмоциональным стрессом матери на течение беременности и родов по Захарову А.И., по В.И. Брутману. Эмоциональный стресс беременных, эмоциональные переживания пренейта и неправильные предлежания плода. Психосоматическая концепция Г.И. Брехмана. Правила психологической помощи при работе с семьей ожидающей ребёнка в условиях различных центров, коммерческие и муниципальные перинатальные школы. Консультативные техники при коррекции тревоги.

2.3. Описание занятий семинарского типа

Все семинарские занятия проходят в интерактивных формах.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 1.

Тема 1. Различные концепции психологии репродуктивного здоровья в психологическом консультировании семьи.

Цель: ознакомление с современным содержанием проблем протекания беременности, родов и послеродового периода, психосоматика в перинатальном периоде, ознакомление с особенностью отношения женщины к беременности. Коррекционная работа с семьёй ожидающей ребёнка. Отработка навыка работы с семьёй в послеродовом периоде.

Понятийный аппарат: Доминанта, гестационная доминанта, ФКГД, ПКГД. Послеродовая депрессия, послеродовой психоз.

Вопросы для обсуждения:

1. В чем особенности протекания беременности у женщин с различным компонентом гестационной доминанты?
2. Какие эмоциональные нарушения в период беременности, на ваш взгляд, приводят к неправильному положению плода?
3. Какие доминанты в перинатальном периоде вы бы выделили?
4. В чём особенность трансформационного рисунка?
5. В чём особенность метода направленной визуализации в сочетании с рисунком.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 2.

Тема 2. Практические подходы при оказании психологической помощи будущим родителям с конструктивными и деструктивными репродуктивными мотивами, типологией психологического компонента гестационной доминанты, психологическими аспектами бесплодия.

Цель: ознакомление с теорией перинатальных матриц Грофа.

Понятийный аппарат: Базовая перинатальная матрица.

Вопросы для обсуждения:

1. В чём особенность арт-терапевтического и телесно – ориентированный метод работы с БПМ?
2. Сравните методику свободного (спонтанного) рисования и метод направленной визуализации в сочетании с рисунком.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 3.

Тема 3. Технологии работы с проблемами репродуктивного здоровья методами психодиагностических, профилактических и коррекционных мероприятий по работе с семьей по вопросам репродуктивного здоровья.

Цель: ознакомление с методами работы с беременной женщиной. Правила оказания психологической помощи при переживании перинатальной утраты, ознакомление с методами работы с беременной женщиной.

Понятийный аппарат: Правила оказания психологической помощи беременной женщине, дыхание в родах, тревога рожениц. Горе, утрата, скорбь, траур, перинатальная потеря, стадии переживания, особенности переживания перинатальной потери.

Вопросы для обсуждения:

1. Составление рабочей карты для технологии работы с болью и со страхом.
2. Составление рабочей карты для трансформационного рисунка.
3. Составление рабочей карты для метода «центрированного рисунка».

Психотерапевтический и диагностический инструмент «Мандала».

2.4. Описание занятий в интерактивных формах

Для улучшения усвоения материала применяться следующие интерактивные формы или их вариации:

- деловые и ролевые игры;
- дебаты и дискуссии в форме круглых столов и мини-конференций;
- разбор конкретных ситуаций (кейсы);
- тренинговые упражнения;
- компьютерные симуляций;
- презентации и обсуждения групповых исследовательских работ студентов;

Интерактивное занятие к теме 1 «Различные концепции психологии репродуктивного здоровья в психологическом консультировании семьи».

В качестве интерактивной формы проведения занятия используется методика *Дебаты и дискуссии* - интеллектуальные игры для обучающихся, представляющие собой особую форму обсуждений, которые ведутся по определенным правилам. Суть дебатов заключается в том, что две команды выдвигают свои аргументы и контраргументы по поводу предложенного тезиса, пытаясь убедить третью сторону (жюри) в своей правоте.

В рамках курса предусмотрена работа над двумя тезисами:

1. Тезис 1, перинатальный период правильно рассматривать до 3 летнего возраста ребёнка.
2. Тезис 2, Репродуктивные проблемы - это прерогатива медицины.

Интерактивное занятие к теме 2 «Технологии работы с проблемами репродуктивного здоровья методами психодиагностических, профилактических и коррекционных мероприятий по работе с семьей по вопросам репродуктивного здоровья»

В качестве интерактивной формы проведения занятия используется методика *Разбор конкретных ситуаций (кейсы)* - техника обучения, использующая описание реальных экономических, социальных и бизнес-ситуаций, для анализа обучающимися с целью

определения сути проблем, предложения возможных решений, выбора лучших из них. Кейсы базируются на реальном фактическом материале или же приближены к реальной ситуации.

В рамках курса предусмотрена работа над двумя тезисами:

1. Кейс 1, Женщина 36 лет, бесплодие 10 лет, сохранены все органы, работает главным бухгалтером крупного предприятия, муж бизнесмен.

2. Кейс 2, Послеродовой период у женщины с 1 ребёнком на грудном вскармливании, у женщины повторяющиеся лактостазы, совместное проживание с родителями мужа.

Интерактивное занятие к теме 3 «Технологии работы с проблемами репродуктивного здоровья методами психодиагностических, профилактических и коррекционных мероприятий по работе с семьей по вопросам репродуктивного здоровья».

В качестве интерактивной формы проведения занятия используется методика *Деловые и ролевые игры* - метод имитации принятия *решений* в различных ситуациях путем организации *игры* по заданным правилам. Участник игры принимает решения, опираясь на предоставляемую ему специально подготовленную *информацию*: исходную в начале игры и последующую, т. е. возникающую в процессе игры в результате принятия тех или иных решений всеми участниками. При этом каждый участник стремится к *выигрышу*, т. е. к лучшему *результату* своих действий. Несколько студенческих мини-групп, по 4-6 человек в каждой, знакомятся с содержанием ролевой игры, обсуждают ситуацию и готовят психодраматическое представление игры, давая ответы на сформулированные преподавателем вопросы. Результаты обсуждения в форме «решений» презентуются каждой группой и комментируются преподавателем. Задание к игре – определить суть проблемы, предложить решения, дать заключение и т.р.

В рамках курса предусмотрена работа над двумя играми:

1. Игра 1, Конфликт в семье у женщины 6 недель 1 – ой беременности. Предложить метод работы с учетом ситуации.

2. Игра 2, Роды 1, семейная пара планировала партнёрские роды, мужа не пускают на сопровождение в роддом, женщина нервничает, провоцируя слабую родовую деятельность. Предложить метод работы с учетом ситуации.

2.5. Организация планирования встреч с приглашенными представителями организаций

В рамках дисциплины предусмотрен выезд в центры подготовки к родам в рамках учебных занятий.

2.6. Особенности освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

Обучение студентов с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения института, а также пребывание в указанных помещениях.

Получение образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

| Категории студентов | Формы |
|---------------------|--|
| С нарушением слуха | - в печатной форме; - в форме электронного документа |
| С нарушением зрения | - в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла |

| Категории студентов | Формы |
|--|--|
| С нарушением опорно-двигательного аппарата | - в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла |

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

| Категории студентов | Виды оценочных средств | Формы контроля и оценки результатов обучения |
|--|---|---|
| С нарушением слуха | тест | преимущественно письменная проверка |
| С нарушением зрения | собеседование | преимущественно устная проверка (индивидуально) |
| С нарушением опорно-двигательного аппарата | Решение дистанционных тестов, контрольные вопросы | — |

Студентам с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается готовить ответы с использованием дистанционных образовательных технологий.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;

- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

- инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);
- доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);
- доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины. Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и/или в электронно-библиотечных системах.

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория – мультимедийное оборудование (для студентов с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, (для студентов с нарушениями слуха).

2.7. Методические указания для студентов по освоению дисциплины

Теоретико-методологической основой данного курса выступают междисциплинарные исследования в области перинатальной психологии, возрастной психологии, основы консультативной психологии. Данная дисциплина конкретизирует представления о перинатальных этапах развития человека и навыки деятельности профессионального психолога.

Основным понятийным аппаратом и наиболее значимыми вопросами изучения данной программы являются: диада мать-ребёнок, гестационная доминанта, основные перинатальные теории, методы диагностики семьи ожидающей ребёнка и семьи с ребёнком до 3 лет жизни в условиях центров планирования семьи, школ будущих родителей, перинатальных центров, а также служб кризисной психологической помощи и телефона доверия для взрослых граждан, психологические предпосылки к возникновению нарушений в развитии беременности и родов, и влияние этих нарушений на здоровье ребёнка.

Основными принципами изучения данной дисциплины являются:

- принцип развивающего и воспитывающего обучения;
- принцип культуру-природосообразности;
- принцип научности и связи теории с практикой;
- принцип систематичности;
- принцип наглядности;
- принцип доступности;
- принцип положительной мотивации и благоприятного климата обучения.

Методическое обеспечение дисциплины осуществляется за счёт использования современных учебников (учебных комплексов, справочной литературы, интернет-сайтов специальных зданий и организаций) и учебных пособий, касающихся проблематики изучаемой дисциплины.

2.8. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Учебная аудитория, оборудованная мультимедийным оборудованием и аудио системой, с возможностью демонстрации интерактивных пособий и учебных фильмов, с доступом к сети Интернет.

РАЗДЕЛ 3. Требования к самостоятельной работе студентов в рамках освоения дисциплины

Самостоятельная работа студентов – способ активного, целенаправленного приобретения студентом новых для него знаний, умений и компетенций без непосредственного участия в этом процессе преподавателей.

Самостоятельная работа по дисциплине является единым видом работы, которая состоит из нескольких заданий.

Разработка материалов для самостоятельной работы студентов должна основываться на требованиях Положения об аттестации учебной работы студентов института (<http://psysocwork.ru/976/2034>)

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Самостоятельная работа студентов в рамках дисциплины «Психологическое обеспечение репродуктивного здоровья» является одним из вариативных компонентов обучения, приобретения общекультурных и профессиональных компетенций, предусмотренных компетентностно-ориентированным учебным планом и рабочей программой учебной дисциплины. В процессе самостоятельной работы студенты проявляют свои творческие качества, поднимаются на более высокий уровень профессионализации.

При изучении курса используются следующие формы самостоятельной работы:

- работа с книгой;
- работа со словарями;
- конспектирование;
- тезирование;
- аннотирование;
- рецензирование;
- составление конспекта первоисточника и его анализ;
- решение «кейс-методов».

Оформление самостоятельной работы:

1. Титульный лист.

Образец титульного листа определяется Положением об аттестации учебной работы студентов института, и опубликован на сайте www.psysocwork.ru раздел «Учебный процесс» / «самостоятельная работа».

Устанавливаются следующие требования к оформлению самостоятельной работы:

- параметры страницы (210x297 мм) А4;
- интервал полуторный;
- шрифт 12, Times New Roman;
- поля страницы: левое – 2 см, правое – 1,5 см, верхнее – 2 см, нижнее – 2 см.
- все страницы должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами в верхнем правом углу.

3.1. Задания для самостоятельной работы по каждой теме (разделу) учебно-тематического плана

Задание к теме 1. Провести сравнительный анализ концепций в ПП в странах Европы, США и России

В отчете должны быть представлены цели, задачи и основные направления деятельности, список преимуществ и ограничений каждой из анализируемых моделей.

Провести сравнительный анализ традиций в деле подготовки к беременности и родам в разных странах.

1. Описание традиции.
2. Проанализировать положительный опыт традиции.
3. Найти и дать характеристику понятию «кувада» в разных странах.
4. Представить список источников литературы.

Задание к теме 2.

1. Разработать план работы с семьёй находящейся на ЖСС «конфронтация» в условиях служб кризисной психологической помощи и телефона доверия для взрослых граждан

Рассматриваемые методы должны быть проанализированы.

2. Используя 2-3 методики провести диагностическое обследование семьи ожидающей ребёнка и проинтерпретировать результаты

Примерные варианты для выбора диагностических методик:

- 1) ТОБ Добряков И. В.
- 2) Я и мой ребёнок, Филиппова Г.Г.
- 3) ЦТО
- 4) Тест ситуативной тревожности Ханина - Спилбергера

В отчете описать и проинтерпретировать полученные результаты и сформулировать рекомендации.

Задание к теме 3.

1. На основе анализа литературы разработать технологию по адаптации женщины к беременности в центре планирования семьи

- 1) Провести анализ психологических особенностей женщины.
- 2) Описать имеющиеся подходы к психологической помощи в России и за рубежом.
- 3) Предложить свою технологию адаптации женщины к беременности (описать последовательность, направления, длительность и формы работы).
- 4) Представить список источников литературы.

2. Описать и обосновать основные актуальные направления и формы плановой работы психолога с беременной женщиной(1-го, 2-го, 3-го триместра беременности) в условиях центров планирования семьи, школ будущих родителей, перинатальных центров

План работы:

1) На основе анализа специальной литературы описать актуальные задачи данного периода и возможные проблемы, характерные для беременных в данном триместре.

2) Составить перспективный план работы, предусматривающий профилактику и коррекцию описанных проблем, по основным направлениям работы психолога.

- Исследовательская деятельность (подобрать конкретные диагностические методики и цель их применения)

- Психологическая помощь

- Обучающая и развивающая деятельность

3) Представить список источников литературы.

3. Составить программу психологической диагностики тревоги у беременных 2-3 триместра беременности в условиях центров планирования семьи, школ будущих родителей, перинатальных центров

План работы:

1) Подобрать по 2-3 теста для выявления тревоги, наиболее значимых, на ваш взгляд и обосновать свой выбор.

2) Провести обследование 8 женщин по составленной программе. Провести математическую обработку результатов (подсчёт средних или в %) .

3) Провести математическую обработку результатов (подсчёт средних или в %, построить гистограммы).

4) Описать и проинтерпретировать полученные результаты, выработать рекомендации с указанием форм коррекционной работы. Представить список источников литературы.

3.2. Критерии оценки результатов выполнения самостоятельной работы

Оценка самостоятельной работы осуществляется в соответствии с Положением об аттестации учебной работы студентов института в рамках балльно-рейтинговой системы оценки учебной работы студентов.

Баллы БРС присваиваются следующим образом:

- 30 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы достойны отличной оценки;

- 25 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы в среднем достойны хорошей оценки;

- 20 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы в среднем достойны удовлетворительной оценки;

- 10 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в не полном объеме (не менее 75% заданий), все работы в среднем достойны оценки не ниже хорошей;

- 0 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы в среднем достойны неудовлетворительной оценки.

РАЗДЕЛ 4. Фонд оценочных средств

4.1. Материалы, обеспечивающие методическое сопровождение оценки качества знаний по дисциплине на различных этапах ее освоения

К основным формам контроля, определяющим процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по дисциплине «Психологическое обеспечение репродуктивного здоровья» относится промежуточная аттестация в форме экзамена.

Критериями и показателями оценивания компетенций на различных этапах формирования компетенций являются:

- знание терминов, понятий, категорий, концепций и теорий по дисциплине;
- понимание связей между теорией и практикой;
- сформированность аналитических способностей в процессе изучения дисциплины;
- знание специальной литературы по дисциплине.

Шкала оценивания для экзамена

Уровень знаний, аттестуемых на экзамене, оценивается по четырехбалльной шкале оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» соответствует высокому уровню теоретических знаний, владения студентом понятийным аппаратом дисциплины, умения решать проблемные ситуации и устанавливать междисциплинарные связи.

Оценка «хорошо» может быть выставлена в случае, если студент продемонстрировал достаточный уровень владения понятийным аппаратом и знанием основ теории и закономерности учебной дисциплины, но проявил недостаточные умения и навыки в решении профессионально-ориентированных задач и междисциплинарных ситуаций.

Оценка «удовлетворительно» соответствует поверхностному владению теоретическими знаниями и понятийным аппаратом дисциплины, недостаточным умениям решать практические задачи.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется в случае, если студент не продемонстрировал необходимый минимум теоретических знаний и понятийного аппарата, умений решать практические задачи.

4.2. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения дисциплины

| Тема (раздел) дисциплины (указывается номер темы, название) | Компетенции по дисциплине |
|--|----------------------------------|
| Тема 1. Различные концепции психологии репродуктивного здоровья в психологическом консультировании семьи. | ПК-3, ПК-8 |
| Тема 2. Технологии работы с проблемами репродуктивного здоровья методами психодиагностических, профилактических и коррекционных мероприятий по работе с семьей по вопросам репродуктивного здоровья. | ПК-3, ПК-8 |
| Тема 3. Технологии работы с проблемами репродуктивного здоровья методами психодиагностических, профилактических и коррекционных мероприятий по работе с семьей по вопросам репродуктивного здоровья. | ПК-3, ПК-8 |

4.3. Описание форм аттестации текущего контроля успеваемости (рубежного контроля) и итогового контроля знаний по дисциплине (промежуточной аттестации по дисциплине)

По дисциплине «Психологическое обеспечение репродуктивного здоровья» проводится промежуточная (итоговая) аттестация знаний. Рубежный контроль не предусмотрен.

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена.

Допуск к экзамену осуществляется на основании выполнения эссе и своевременного предоставления выполненных заданий по самостоятельной работе (сдача работ не позднее, чем за 2 недели до начала зачетно-экзаменационной сессии).

4.4. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Промежуточная аттестация по дисциплине является итоговой проверкой знаний и компетенций, полученных студентом в ходе изучения дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в виде экзамена. Промежуточная аттестация проводится в соответствии с требованиями Положения об аттестации учебной работы студентов института.

Творческое задание к экзамену:

1. Составить программу психологической диагностики тревоги у беременных 2-3 триместра беременности в условиях центров планирования семьи, школ будущих родителей, перинатальных центров.

План работы:

1. Подобрать по 2-3 теста для выявления тревоги, наиболее значимых, на ваш взгляд и обосновать свой выбор.
2. Провести обследование 8 женщин по составленной программе. Провести математическую обработку результатов (подсчёт средних или в %).
3. Провести математическую обработку результатов (подсчёт средних или в %, построить гистограммы).
4. Описать и проинтерпретировать полученные результаты, выработать рекомендации с указанием форм коррекционной работы. Представить список источников литературы.

2. Описать и обосновать основные актуальные направления и формы плановой работы психолога с беременной женщиной (1-го, 2-го, 3-го триместра беременности) в условиях центров планирования семьи, школ будущих родителей, перинатальных центров. Используя 2-3 методики провести диагностическое обследование семьи ожидающей ребёнка и проинтерпретировать результаты.

План работы:

1. На основе анализа специальной литературы описать актуальные задачи данного периода и возможные проблемы, характерные для беременных в данном триместре.
2. Составить перспективный план работы, предусматривающий профилактику и коррекцию описанных проблем, по основным направлениям работы психолога.
3. Исследовательская деятельность (подобрать конкретные диагностические методики и цель их применения)
4. Психологическая помощь
5. Обучающая и развивающая деятельность
6. Примерные варианты для выбора диагностических методик:
 1. ТОБ Добряков И. В.
 2. Я и мой ребёнок, Филиппова Г.Г.
 3. ЦТО
 4. Тест ситуативной тревожности Ханина - Спилбергера

В отчете описать и проинтерпретировать полученные результаты и сформулировать рекомендации. Представить список источников литературы.

Примеры типовых заданий в форме теста для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Вопрос 1. Одна из базовых аксиом ПП.

- Младенец, при условии включения заботы, которую он получает от матери, представляет психическую систему.

- Мотив зачатия, особенности протекания беременности, родов и послеродового периода человека генерируют у него определённые поведенческие модели.

- Принцип наслаждения для младенца является определяющим

Вопрос 2. Что является стадиями жизненного цикла семьи с точки зрения ПП

- Стадия добрачных отношений

- Супружеская пара без детей

- Стадия компромиссов

Вопрос 3. Что из перечисленного не является конструктивным мотивом зачатия

- Желание творчества

- Родить, что бы было о ком заботиться

- Показать, что стал взрослым человеком.

Вопрос 4. Расположите в хронологическом порядке периоды родов

- Период изгнания

- Период раскрытия

- Последовый период

правильный - 2,1,3

Вопрос 5. Расположите в хронологическом порядке Базовые перинатальные матрицы

- Матрица борьбы

- Матрица жертвы

- Матрица наивности

- Матрица свободы

Вопрос 6. Базовые перинатальные матрицы это

- Отношение к беременности

- Условия развития эмбриона

- Перинатальный опыт

Вопрос 7. К гестационной доминанте не относится

- Эйфорический тип

- Агрессивный тип

- Депрессивный тип

Вопрос 8. Гипогестогнозический компонент гестационной доминанты относится к ..

- Психологическому компоненту гестационной доминанты.
- Физиологическому компоненту гестационной доминанты.
- Теории отношений по Мясищеву.

Вопрос 9. Тест отношений беременной это

- Тест на тревожность
- Тест на динамическую систему отношений беременной
- Тест на готовность к материнству

Вопрос 10. Типы поведения ребёнка, формирующиеся под влиянием общения с матерью.

- Поддерживающая привязанность
- Безопасная привязанность
- Амбивалентная привязанность

РАЗДЕЛ 5. Глоссарий

Абсолютная депривация – невозможность для индивида или социальной группы удовлетворять свои базовые потребности из-за отсутствия доступа к основным материальным благам и социальным ресурсам: продуктам питания, жилищу, медицине, образованию и т. д.

Автономность – качество, которое выражается в раскрытии или восстановлении трех следующих способностей: осознания, спонтанности и интимности; любое поведение, мышление или чувства, которые являются реакцией на реальность «здесь и теперь», а не на сценарные убеждения.

Адаптационный синдром – совокупность реакций организма в ответ на значительное по силе и продолжительности воздействие.

Адаптация – процесс приспособления живого организма к окружающим условиям

Беременность - биологическое состояние самок животных, характерное для млекопитающих. Это состояние обусловлено зачатием новых индивидуумов и представляет собой процесс вынашивания детёнышей внутри организма самки. Нормальный срок беременности у человека составляет 40 недель (9 месяцев).

Биомеханизмом родов - Совокупность основных движений, совершаемых плодом при прохождении через родовые пути, включают в себя вставление, продвижение, сгибание головки, внутренний поворот головки, разгибание головки, наружный поворот головки и изгнание плода.

Боль – психическое состояние, возникающее в результате сверхсильных или разрушительных воздействий на организм.

Гиперопека – чрезмерная забота о детях, которая выражается в стремлении родителей окружать ребенка повышенным вниманием, защищать даже при отсутствии реальной

опасности, постоянно удерживать около себя, "привязывать" детей к своему настроению и чувствам, обязывать их поступать определенным, наиболее безопасным для родителей способом.

Гиперпротекция - опека над ребёнком, лишение его самостоятельности, чрезмерный контроль за его поведением - всё это характеризуется воспитанием по типу гиперпротекции.

Дезадаптация - нарушение приспособления (адаптации) организма к меняющимся условиям окружающей и внутренней среды.

Депривация – (лат. *deprivatio* – потеря, лишение) – психическое состояние, при котором люди испытывают недостаточное удовлетворение своих потребностей. В социологии используются понятия абсолютной и относительной депривации. В социальной психологии используют понятие относительной депривации и фрустрации. Разорванность уз привязанности. Термин введен Дж. Боулби, который считал, что люди лишённые материнской заботы и любви в раннем детстве испытывают задержку в эмоциональном, физическом или интеллектуальном развитии.

Детоцентризм – стиль родительского воспитания основанный на признании самостоятельной ценности ребенка и родительской любви как одной из главных нравственных ценностей общества.

Доминанта – устойчивый очаг повышенной возбудимости нервных центров, при котором возбуждения, приходящие в центр, служат усилению возбуждения в очаге, тогда как в остальной части нервной системы широко наблюдаются явления торможения.

Зачатие - Возникновение беременности связано с процессом оплодотворения - слиянием зрелой мужской (сперматозоид) и женской (яйцеклетка) половых клеток, в результате чего образуется одна клетка, являющаяся началом нового организма. Оплодотворённая яйцеклетка содержит удвоенное количество хромосом (46). Пол будущего ребёнка зависит от набора половых хромосом и от того, носителем какой половой хромосомы является сперматозоид, оплодотворивший яйцеклетку. Если яйцеклетка, всегда являющаяся носителем X половой хромосомы, оплодотворяется сперматозоидом с X половой хромосомой, возникает зародыш женского пола (XX), при оплодотворении сперматозоидом с Y половой хромосомой возникает эмбрион мужского пола (XY).

Новорождённый ребёнок – ребёнок с момента рождения и до конца первого месяца жизни.

Относительная депривация - представляет собой субъективно воспринимаемое и болезненно переживаемое несовпадение «ценностных ожиданий» (блага и условия жизни, которые, как полагают люди, они заслуживают по справедливости) и «ценностных

возможностей» (блага и условия жизни, которые люди, как опять же им представляется, могут получить в реальности).

Послед, placenta, эмбриональный орган, служащий для питания зародыша при развитии его в теле матери (в матке) у большинства живородящих млекопитающих. П. образуется из зародышевых оболочек плода, которые плотно прилегают к стенке матки, образуют выросты (ворсинки), вдающиеся в слизистую оболочку, и устанавливают, таким образом, тесную связь между зародышем и материнским организмом, служащую для питания и дыхания зародыша.

Постнатальная депрессия - состояние уныния, отчаяния, опустошенности, безучастности ко всему, которое появляется у женщин через некоторое время после родов и продолжается от 3 суток до нескольких месяцев, а может протекать в течение нескольких лет.

Пре- и перинатальная психология – новая область знаний (подотрасль психологии развития), которая изучает обстоятельства и закономерности развития человека на ранних этапах: пренатальной (антенатальной), перинатальной (интранатальной) и неонатальной (постнатальной) фазах развития, и их влияние на всю последующую жизнь. Перинатальный – понятие состоит из двух слов: пери (peri) – вокруг, около и натос (natalis) – относящийся к рождению. Таким образом, пре- и перинатальная психология – это наука о психической жизни нерожденного ребенка или только - что родившегося (наука о начальной фазе развития человека – пренатальной и перинатальной).

Психологический компонент гестационной доминанты (ПКГД) - совокупность механизмов психической саморегуляции, включающихся у женщины при возникновении беременности, меняющих отношения беременной к себе и к окружающим, направленных на сохранение гестации и создание условий для развития будущего ребёнка. Самочувствие – ощущение физической или психической комфортности внутреннего состояния.

Роды - Физиологические роды - процесс изгнания плода, плаценты с плодными оболочками и околоплодной жидкостью из матки через родовые пути после достижения плодом жизнеспособности (после 28 недель беременности). Выделяют 3 периода в течение родов: Первый - раскрытие шейки матки. Второй - период изгнания плода. Третий - последовый.

Роженица – медицинский термин в акушерстве и гинекологии; беременная женщина, которой предстоит родить, или которая уже находится в родах.

Страх – состояние, которое возникает, прежде всего в ситуациях, когда мотивация избегания не может быть реализована. Возникает, если индивид имеет побуждение и осознанную цель покинуть ситуацию, но продолжает в силу внешних причин оставаться в ней. В подобных условиях локальный страх может стать генерализованным. Как показано в экспериментах И.П. Павлова и Дж. Вольпе, на основе генерализованного страха происходит

научение и страх приобретает форму личностной нелокализованной тревожности, или, связываясь с широким кругом более или менее случайных предметов или ситуаций, становится фобией.

Стресс – понятие, введенное Г. Селье в 1936 г. для обозначения состояния психического напряжения, обусловленного выполнением деятельности в особенно сложных условиях. В зависимости от выраженности стресс может оказывать на деятельность как положительное влияние, так и отрицательное (до ее полной дезорганизации), (от англ. stress – напряжение) – неспецифическая (общая) реакция организма на очень сильное воздействие, будь то физическое или психологическое, а также соответствующее состояние нервной системы организма (или организма в целом). В медицине, физиологии, психологии выделяют положительную (Эвстресс) и отрицательную (Дистресс) формы стресса. Возможен нервно-психический, тепловой или холодовой, световой, антропогенный и другие стрессы, а также другие формы.

Стрессоры – внешние или внутренние воздействия, приводящие к возникновению стрессовых состояний. К ним могут относиться сильные физические и психические травмы, кровопотеря, мышечные нагрузки, инфекции

Тревога – эмоциональное состояние в ситуации неопределенной опасности.

Тревожность - индивидуальная психологическая особенность, проявляющаяся в повышенной склонности человека испытывать беспокойство и тревогу в самых различных жизненных ситуациях. Эмоциональное расстройство, которое сопряжено с устойчивым переживанием неблагополучия в тех или иных сферах жизни индивида (школьная, межличностная, экзаменационная...) или быть генерализованным свойством личности.

Приложение 1 к рабочей программе дисциплины

РАЗДЕЛ 6. Информационное обеспечение дисциплины**6.1. Перечень рекомендуемой литературы, необходимой для освоения дисциплины**

| № | Наименование издания | Тема 1 | Тема 2 | Тема 3 |
|----------------------------------|---|--------|--------|--------|
| Основная литература | | | | |
| 1 | Добряков, И.В. Перинатальная психология [Электронный ресурс]: учебное пособие / И.В. Добряков. – СПб.: Питер, 2015. – 352 с. – Режим доступа: https://ibooks.ru/reading.php?productid=342852 | + | + | + |
| 2 | Фролова Ю. Г. Психология здоровья [Электронный ресурс]: учебное пособие / Ю.Г. Фролова. – Минск: Вышэйшая школа, 2014. – 255 с. - Режим доступа: https://ibooks.ru/reading.php?productid=338989 | + | + | + |
| 3 | Филиппова, Г. Г. Психология материнства: учебное пособие для академического бакалавриата / Г. Г. Филиппова. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва: Издательство Юрайт, 2019. – 212 с. – (Авторский учебник). – ISBN 978-5-534-06007-2. – Текст: электронный // ЭБС Юрайт [сайт]. – URL: https://biblio-online.ru/bcode/434301 | + | + | + |
| Дополнительная литература | | | | |
| 1 | Арт-терапия женских проблем [Электронный ресурс] / Под редакцией А. И. Копытина. – Москва: Когито-Центр 2010. – 270 с. – Электронное издание. – . Режим доступа: https://ibooks.ru/reading.php?productid=29637 | + | + | + |
| 2 | Эйдемиллер, Э.Г. Психология и психотерапия семьи [Электронный ресурс]: монография / Э.Г. Эйдемиллер, В.В. Юстицкис. – СПб.: Питер, 2015. – 672 с. – Режим доступа: https://ibooks.ru/reading.php?productid=345130 | + | + | + |

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», используемых при освоении дисциплины

1. Григорьева Е.С. Роль личностных особенностей женщины в возникновении патологии беременности (обзор современных исследований) [Электронный ресурс] / Е.С. Григорьева // PsyJournals.ru: портал психологических изданий. – Режим доступа: <http://psyjournals.ru/psytel2009/issue/40831.shtml>.

6.3. Перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для изучения дисциплины

В рамках дисциплины используется следующее лицензионное программное обеспечение: MS OFFICE – Word, Excel, PowerPoint.

В учебном процессе используются следующие информационные базы данных и справочные системы:

East View [Электронный ресурс]: information services. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <https://dlib.eastview.com/browse/udb/12> . – Загл. с экрана.

Ibooks.ru [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <https://ibooks.ru> – Загл. с экрана.

Гарант [Электронный ресурс]: информационно-правовое обеспечение. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <http://cloud.garant.ru/#/startpage:0> . – Загл. с экрана.

Электронная библиотека СПбГИПСР [Электронный ресурс]. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: http://lib.gipsr.ru:8087/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=456 – Загл. с экрана.

Электронный каталог библиотеки СПбГИПСР [Электронный ресурс]. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: http://lib.gipsr.ru:8087/jirbis2/index.php?option=com_irbis&view=irbis&Itemid=435 . - Загл. с экрана.

ЮРАЙТ [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система. – Электрон. текстовые дан. – Режим доступа: <https://biblio-online.ru/> – Загл. с экрана.

Заведующая библиотекой

_____ Г.Л. Горохова

(подпись, расшифровка)