

**МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
**КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П.**  
**Астафьева»**  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Кафедра-разработчик  
Кафедра специальной психологии

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**ТЕХНОЛОГИИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ С ЛИЦАМИ С  
ОВЗ**

Направление подготовки:  
44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование  
Направленность (профиль) образовательной программы Специальная  
психология в образовательной и медицинской практике

Квалификация (степень) выпускника

**БАКАЛАВР**

Красноярск, 2023

Рабочая программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры специальной психологии ИСГТ КГПУ им. В.П.Астафьева  
протокол № 8 от «5» апреля 2023 г.

и. о. зав. кафедрой



Е. А. Черенёва

Одобрено НМСС(Н) ИСГТ  
протокол № 8 от «19» апреля 2022 г.

Председатель НМСС (Н)



О. Л. Беляева

Рабочая программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры специальной психологии ИСГТ КГПУ им. В.П.Астафьева  
протокол № 10 от «4» мая 2022 г.

и. о. зав. кафедрой Е. А. Черенёва

Одобрено НМСС(Н)




ИСГТ

протокол № 9 от «11» мая 2022 г.

Председатель НМСС (Н)



Е. П. Кунстман

Рабочая программа дисциплины «Технологии психотерапевтической работы с лицами с ОВЗ» составлена кандидатом медицинских наук, доцентом кафедры специальной психологии Потылицевой В.Ю. 

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании выпускающей кафедры специальной психологии


протокол № 9 от 08 мая 2019 г.

Заведующий кафедрой  С.Н. Шилов

Одобрено научно-методическим советом специальности (направления подготовки) института социально-гуманитарных технологий

Протокол № 9 от 22 мая 2019 г.

Председатель НМСС (Н)  С.Н. Шилов

Рабочая программа дисциплины «Технологии психотерапевтической работы с лицами с ОВЗ» актуализирована кандидатом медицинских наук, доцентом кафедры специальной психологии Потылицевой В.Ю. 


Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании выпускающей кафедры специальной психологии

протокол № 9 от 20 мая 2020 г.

Заведующий кафедрой  С.Н. Шилов

Одобрено НМСС(Н) ИСГТ

протокол № 8 от 20 мая 2020 г.

Председатель НМСС (Н)  О.Л. Беляева

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1. Рабочая программа по дисциплине «Технологии психотерапевтической работы с лицами с ОВЗ» отвечает требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО) по направлению подготовки 44.03.03 специальное (дефектологическое) образование (уровень бакалавриата), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 февраля 2018 г. № 123 и профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 октября 2013 г. № 544н.

Рабочая программа по дисциплине «Технологии психотерапевтической работы с лицами с ОВЗ» включает пояснительную записку, организационно-методические материалы, компоненты мониторинга учебных достижений обучающихся и учебные ресурсы.

Данная дисциплина «Технологии психотерапевтической работы с лицами с ОВЗ» включена в список дисциплин обязательной части Б1.ОДП.06.11 в 7, 8, 9 семестре (4, 5 курс) учебного плана по заочной форме обучения.

2. Трудоемкость дисциплины составляет 6 з.е., 216 часов общего объема времени. Форма промежуточной аттестации - экзамен.

3. **Цель освоения дисциплины:** формирование у обучающихся общекультурных и профессиональных компетенций, направленных на освоение сущности психотерапии, ее отличия от других видов психологической помощи, направлениях, методах работы, сформировать представление о профессионально важных качествах личности терапевта, его профессиональном развитии и совершенствовании в профессии, усвоение студентами знаний о терапевтических отношениях специалиста и клиента, их этических нормах, усвоение знаний о применении и особенностях психотерапии с людьми разного пола и возраста с особыми возможностями здоровья.

### 4. Планируемые результаты обучения

Задачи освоения дисциплины	Планируемые результаты обучения по дисциплине (дескрипторы)	Код результата обучения (компетенция)
Представить студентам сущность психотерапии, ее отличиях от других видов психологической помощи	Усвоить основные приемы психотерапии, - знать основные направления и школы.	Способен планировать педагогическую деятельность, выбирать и использовать методическое и техническое обеспечение для реализации образовательных и/или реабилитационных программ ПК-3

Ознакомить студентов с основными современными представлениями психотерапии	Усвоить основные положения современной психотерапии;	Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся - ПК-4
Ознакомить студентов с основными современными представлениями технологиях психотерапии	Усвоить основные технологии психотерапии;	Способен к реализации просветительских программ, способствующих формированию в обществе здорового образа жизни и толерантного отношения к лицам с ОВЗ ПК-5
Показать перспективные направления исследований, социальную значимость и ответственность психотерапии;	Знать этические, социальные, юридические проблемы современных психотерапевтических воздействий;	Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ ПК-6
Обучить психотерапии и применению полученных знаний на практике.	Владеть различными приемами решения психокоррекционных задач; Уметь оказывать психотерапевтическую помощь людям разного возраста, пола, этнической и профессиональной принадлежности.	Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ ПК-6

**5. Контроль результатов освоения дисциплины.** В ходе изучения дисциплины используются такие методы текущего контроля успеваемости как подготовка к семинарам, посещение лекций, подготовка презентаций и докладов по выбранной проблеме, устный опрос, решение задач, выполнение аудиторных работ и тестовых заданий.

Оценочные средства результатов освоения дисциплины, критерии оценки выполнения заданий представлены в разделе «Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации». Итоговая форма контроля – экзамен.

**6. Перечень образовательных технологий, используемых при освоении дисциплины:**

1. Современное традиционное обучение (лекционно-семинарская-зачетная система).

2. Педагогические технологии на основе активизации и интенсификации деятельности учащихся (активные методы обучения):
  - а) интерактивные технологии (дискуссия, проблемный семинар);
3. Педагогические технологии на основе эффективности управления и организации учебного процесса:
  - а) технологии индивидуализации обучения.

## 1. Организационно-методические документы

### 1.1. Технологическая карта освоения дисциплины

по очной форме обучения

(общая трудоемкость дисциплины 3 з.е.)

Наименование разделов и тем дисциплины	Всего часов	Контакт.	Лекций	Лаб.	Практич.	КРЗ	Сам. работы	КРЭ	Контроль
Тема 1. Психотерапия – форма оказания профессиональной психологической помощи.	52	18	6	-	12	-	25		9
Тема 2. Этапы психотерапевтического процесса с лицами с ОВЗ.	52	18	6	-	12	-	25		9
Тема 3. Техники психотерапии и технологии работы с лицами с ОВЗ.	52	18	6	-	12	-	25		9
Тема 4. Направления психотерапии, используемые в работе с лицами с ОВЗ.	59,42	18	6	-	12	-	32,75		8,67
Форма итогового контроля - экзамен	215,42	-	-	-	-	0,25	-	0,33	-
<b>ИТОГО</b>	<b>216</b>	<b>72</b>	<b>24</b>	<b>-</b>	<b>48</b>	<b>0,25</b>	<b>107,75</b>	<b>0,33</b>	<b>35,67</b>



## 1.2. Содержание основных разделов и тем дисциплины

### **Тема 1. Психотерапия - форма оказания профессиональной психологической помощи.**

Понятие «психотерапия». Психологическая и клиническая модель психотерапии. Характеристики психотерапии, отличающие ее от других форм оказания профессиональной психологической помощи (консультирования, коррекции). Психологические средства воздействия в психотерапии. Виды психотерапии. Формы психотерапии: индивидуальная, групповая, семейная. Составляющие процесса психотерапии: терапевт, клиент, психологическая теория, набор процедур, отношения между терапевтом и клиентом. Когнитивные процессы терапевта (наблюдение, восприятие, мышление. Личность психотерапевта. Профессиональное развитие психотерапевта. Понятие «клиент». Потребности клиента. Внутренняя готовность клиента к желаемым изменениям. Пять фаз изменения у пациента. Мотивы обращения клиента за помощью. Способы получения информации о клиенте: рассказ клиента о себе, наблюдение.

### **Тема 2. Этапы психотерапевтического процесса.**

Три этапа психотерапевтического процесса: контакт и оценка проблем, построение терапевтических отношений и работа с проблемой, завершение отдельных сессий и процесса терапии. Посттерапевтическое сопровождение. Терапевтические отношения как основа изменений у клиента. Условия построения терапевтических отношений. Качества личности психотерапевта, необходимые для построения доверительных отношений. Присутствие терапевта. Уровни общения в психотерапии: формальные отношения, поддержание контакта, стандартная беседа, критические ситуации, интимность, личное бессознательное, коллективное бессознательное. Перенос и контрперенос. Завершение терапевтических отношений. Этический кодекс психотерапевта.

### **Тема 3. Техники психотерапии.**

Техники беседы (поощрение и повторение, перефразирование, обобщение, отражение чувств, постановка вопросов, фокус-анализ). Техники исследования (интерпретация, конфронтация, самораскрытие и отражение собственных чувств консультанта, обратная связь). Техники побуждения активности клиента (информирование, рекомендации, директива, постановка целей,

### **Тема 4. Направления психотерапии.**

Суггестивная психотерапия. Психоанализ. Трансакционный анализ. Психосинтез. Позитивная психотерапия. Рациональная психотерапия. Когнитивная психотерапия. Гештальттерапия. Терапия, центрированная на клиенте. Экзистенциальная психотерапия. Нейролингвистическое программирование. Групповая психотерапия. Понятие «групповая

психотерапия». Психология психокоррекционной группы. Формирование группы. Руководство группой. Типы поведения в группе. Групповой процесс. Групповая этика. Группы: тренинга, встреч, гештальт-терапевтические группы, психодраматические группы, группы тренинга умений. Психотерапия детей и подростков. Этические нормы терапевтических отношений с ребенком, подростком. Направления детской и подростковой психотерапии: игровая психотерапия, арт-терапия, сказкотерапия, телесно-ориентированная терапия, гипносуггестия, Индивидуальная психотерапия детей и подростков; проведение беседы с ребенком, подростком. Групповая психотерапия детей и подростков. Работа с семьей ребенка, подростка. Семейные отношения как фактор возникновения проблем развития ребенка, подростка. Алгоритм работы с семьей. Правила общения специалиста с семьей.

### **1.3. Методические рекомендации по освоению дисциплины (методические материалы)**

#### **Рекомендации по работе на практических занятиях**

Практические занятия – это форма коллективной и самостоятельной работы обучающихся, связанная с самостоятельным изучением и проработкой литературных источников. Обычно они проводятся в виде беседы или дискуссии, в процессе которых анализируются и углубляются основные положения ранее изученной темы, конкретизируются и обобщаются знания, закрепляются умения.

Практические занятия играют большую роль в развитии обучающихся. Данная форма способствует формированию навыков самообразования у обучающихся, умений работать с книгой, выступать с самостоятельным сообщением, обсуждать поставленные вопросы, самостоятельно анализировать ответы коллег, аргументировать свою точку зрения, оперативно и четко применять свои знания. У обучающихся формируются умения составлять реферат, логично излагать свои мысли, подбирать факты из различных источников информации, находить убедительные примеры. Выступления обучающихся на семинарах способствуют развитию монологической речи, повышают их культуру общения.

Структура практического занятия может быть различной. Это зависит от учебно-воспитательных целей, уровня подготовленности обучающихся к обсуждению проблемы. Наиболее распространенной является следующая структура практического занятия:

1. Вводное выступление преподавателя, в котором он напоминает задачи семинарского занятия, знакомит с планом его проведения, ставит проблему.
2. Выступления обучающихся (сообщения или доклады по заданным темам).
3. Дискуссия (обсуждение сообщений, докладов).

4. Подведение итогов (на заключительном этапе занятия преподаватель анализирует выступления обучающихся, оценивает их участие в дискуссии, обобщает материал и делает выводы).

5. Задания для рейтингового контроля успеваемости обучающихся.

Эффективность семинара во многом зависит от подготовки к нему обучающихся.

Подготовку к практическому занятию необходимо начинать заблаговременно, примерно за 2-3 недели. Преподаватель сообщает тему, задачи занятия, вопросы для обсуждения, распределяет доклады, рекомендует дополнительные источники, проводит консультации.

Эффективность практического занятия зависит от умения обучающихся готовить доклады, сообщения. Поэтому при подготовке к семинару преподаватель подробно объясняет, как готовить доклад, помогает составить план, подобрать примеры, наглядные пособия, сделать выводы. На консультациях он просматривает доклады, отвечает на вопросы обучающихся, оказывает методическую помощь.

Сообщения и доклады должны быть небольшими, рассчитанными на 3-5 минут.

К практическому занятию должны готовиться все обучающиеся группы/потока. Кроме содержания выступлений, обучающимся необходимо подготовить вопросы/комментарии для обсуждения.

### **Рекомендации по подготовке к промежуточной аттестации – экзамену**

Экзамен – это глубокая итоговая проверка знаний, умений, навыков и компетенций обучающихся.

К сдаче экзамена допускаются обучающиеся, которые выполнили весь объём работы, предусмотренный учебной программой по дисциплине.

Организация подготовки к экзамену сугубо индивидуальна. Несмотря на это, можно выделить несколько общих рациональных приёмов подготовки к экзамену, пригодных для многих случаев.

При подготовке к экзамену конспекты учебных занятий не должны являться единственным источником научной информации. Следует обязательно пользоваться ещё учебными пособиями, специальной научно-методической литературой и другими информационными источниками электронной библиотечной системы КГПУ им. В.П. Астафьева.

Усвоение, закрепление и обобщение учебного материала следует проводить в несколько этапов:

а) сквозное (тема за темой) повторение последовательных частей дисциплины, имеющих близкую смысловую связь; после каждой темы – воспроизведение учебного материала по памяти с использованием конспекта и пособий в тех случаях, когда что-то ещё не усвоено; прохождение, таким образом, всего курса;

б) выборочное по отдельным темам и вопросам воспроизведение (мысленно или путём записи) учебного материала; выделение тем или

вопросов, которые ещё не достаточно усвоены или поняты, и того, что уже хорошо запомнилось;

в) повторение и осмысливание не усвоенного материала и воспроизведение его по памяти;

г) выборочное для самоконтроля воспроизведение по памяти ответов на вопросы.

Повторять следует не отдельные вопросы, а темы в той последовательности, как они излагались преподавателем. Это обеспечивает получение цельного представления об изученной дисциплине, а не отрывочных знаний по отдельным вопросам.

- Если в ходе повторения возникают какие-то неясности, затруднения в понимании определённых вопросов, их следует выписать отдельно и стремиться найти ответы самостоятельно, пользуясь конспектом учебных занятий и литературой. В тех случаях, когда этого сделать не удаётся, надо обращаться за помощью к преподавателю на консультации, которая обычно проводится перед экзаменом.

На экзамене надо не только показать теоретические знания по дисциплине, но и умения применить их при выполнении ряда практических заданий.

Подготовка к экзамену фактически должна проводиться на протяжении всего процесса изучения данной дисциплины. Время, отводимое в период промежуточной аттестации, даётся на то, чтобы восстановить в памяти изученный учебный материал и систематизировать его. Чем меньше усилий затрачивается на протяжении периода обучения, тем больше их приходится прилагать в дни подготовки к экзамену. Форсированное же усвоение материала чаще всего оказывается поверхностным и непрочным. Регулярная учёба – вот лучший способ подготовки к экзамену.

## 2. Компоненты мониторинга учебных достижений обучающихся

### 2.1. Технологическая карта рейтинга дисциплины

ВХОДНОЙ КОНТРОЛЬ			
	Форма работы	Количество баллов 5 %	
		min	max
	Устный опрос	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>Итого</b>		<b>3</b>	<b>5</b>
	Форма работы	Количество баллов 95 %	
		min	max
Текущая работа	Доклад, разработка презентации доклада	<b>15</b>	<b>27</b>
	Письменная работа (аудиторная), решение задач	<b>15</b>	<b>25</b>
	Тестирование, составление словаря специальных терминов	<b>15</b>	<b>24</b>
Промежуточный рейтинг-контроль	Индивидуальное собеседование по теме занятия (предложенное преподавателем)	<b>12</b>	<b>19</b>
<b>Итого</b>		<b>57</b>	<b>95</b>
ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ			
Базовый раздел/ Тема	Форма работы*	Количество баллов	
		min	max
Тема № 4	Подготовка таблиц, рисунков, схем (стимульных материалов)	<b>6</b>	<b>20</b>
<b>Итого</b>		<b>6</b>	<b>10</b>
<b>Общее количество баллов по дисциплине</b> (по итогам изучения всех модулей, без учета дополнительного модуля)		min	max
		<b>60</b>	<b>100</b>

### Соответствие рейтинговых баллов и академической оценки

<b>Общее количество набранных баллов</b>	<b>Академическая оценка по модулю</b>
60 – 72	Удовлетворительно
73 – 86	Хорошо
87 -100	Отлично

**МИНИСТЕРСТВО ПРОСВЕЩЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**  
**КРАСНОЯРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ им. В.П.**  
**Астафьева»**  
(КГПУ им. В.П. Астафьева)

Институт социально-гуманитарных технологий  
Кафедра-разработчик: кафедра специальной психологии

УТВЕРЖДЕНО  
на заседании кафедры

Протокол № 9  
от 20 мая 2020 г.

Заведующий кафедрой

С.Н. Шилов 

ОДОБРЕНО

на заседании научно-методического совета  
специальности (направления подготовки)

Протокол № 8

от 20 мая 2020 г.

Председатель



О.Л. Беляева

**ФОНД**  
**ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации  
обучающихся

Технологии психотерапевтической работы с лицами с ОВЗ  
(наименование дисциплины/модуля/вида практики)

44.03.03 Специальное (дефектологическое) образование.  
(код и наименование направления подготовки)

Специальная психология в образовательной и медицинской практике  
(направленность (профиль) образовательной программы)

Бакалавр  
(квалификация (степень) выпускника)

Составитель: доцент Потылицина В.Ю.



## РЕЦЕНЗИЯ на фонды оценочных средств

Представленные фонды оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации соответствуют требованиям ФГОС ВО по направлению подготовки 44.03.03 специальное (дефектологическое) образование, утвержденного 22.02.2018 г. № 123 Министерством образования и науки РФ, профессиональным стандартом Педагог (профессиональная деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель), утвержденным приказом Минтруда России от 18.10.2013 № 544н.

Предлагаемые формы и средства аттестации адекватны целям и задачам реализации основной профессиональной образовательной программы по направлению подготовки 44.03.03 специальное (дефектологическое) образование, направленность (профиль) образовательной программы Специальная психология в образовательной и медицинской практике.

Оценочные средства и критерии оценивания представлены в полном объеме. Формы оценочных средств, включенных в представленный фонд, отвечают основным принципам формирования ФОС, установленных в Положении о формировании фонда оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре – в федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева».

Разработанные и представленные для экспертизы фонды оценочных средств рекомендуются к использованию в процессе подготовки по указанной программе **по дисциплинам:** Технологии психотерапевтической работы с лицами с ОВЗ.

Рецензент,

д.м.н., профессор, член-корреспондент РАН,  
руководитель научного направления Министерство науки  
и высшего образования Российской Федерации  
(Минобрнауки России) Федеральное государственное  
бюджетное научное учреждение «Федеральный исследовательский  
центр «Красноярский научный центр Сибирского  
отделения Российской академии наук»  
(ФГБНУ ФИЦ КНЦ СО РАН, КНЦ СО РАН)  
Научно-исследовательский институт  
медицинских проблем Севера (НИИ МПС)



В.Т. Манчук

личную подпись  
Манчук В.Т. удосто  
Науч. О.К. О.И. Су





## **1. Назначение фонда оценочных средств**

1.1. **Целью** создания ФОС дисциплины «Технологии психотерапевтической работы с лицами с ОВЗ» является установление соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям основной образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

1.2. ФОС по дисциплине решает **задачи**:

- контроль и управление процессом приобретения студентами необходимых знаний, умений, навыков и уровня сформированности компетенций, определенных в ФГОС ВО по соответствующему направлению подготовки;
- контроль (с помощью набора оценочных средств) и управление (с помощью элементов обратной связи) достижением целей реализации ОПОП, определенных в виде набора универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускников;
- обеспечение соответствия результатов обучения задачам будущей профессиональной деятельности через совершенствование традиционных и внедрение инновационных методов обучения в образовательный процесс Университета.

1.3. ФОС разработан на основании **нормативных документов**:

- федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 44.03.03 специальное (дефектологическое) образование (уровень бакалавриата);
- образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 44.03.03 специальное (дефектологическое) образование, направленность (профиль) образовательной программы Специальная психология в образовательной и медицинской практике.
- Положения о формировании фонда оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой (государственной итоговой) аттестации обучающихся по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре - в КГПУ им. В.П. Астафьева.

## **2. Перечень компетенций, подлежащих формированию в рамках дисциплины**

2.1. **Перечень компетенций**, формируемых в процессе изучения дисциплины:

**ПК-3** Способен планировать педагогическую деятельность, выбирать и использовать методическое и техническое обеспечение для реализации образовательных и/ или реабилитационных программ;

**ПК-4** Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся;

**ПК-5** Способен к реализации просветительских программ, способствующих формированию в обществе здорового образа жизни и толерантного отношения к лицам с ОВЗ;

**ПК-6** Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ;

**ПК-7** Способен осуществлять консультирование и психолого-педагогическое сопровождение лиц с ОВЗ, членов их семей и представителей заинтересованного окружения по вопросам образования, развития, семейного воспитания и социальной адаптации.

## 2.2. Оценочные средства

Компетенция	Дисциплины, практики, участвующие в формировании компетенции	Тип контроля	Оценочное средство/ КИМы	
			Номер	Форма
<b>ПК-3</b> Способен планировать педагогическую деятельность, выбирать и использовать методическое и техническое обеспечение для реализации образовательных и/ или реабилитационных программ	Модуль 8 "Образование и психолого-педагогическая реабилитация лиц с ОВЗ" Модуль 9 "Технологии изучения и оценки нормативов психического развития" Производственная Преддипломная практика Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена Выполнение и защита выпускной квалификационной работы	текущий контроль успеваемости	2	тестирование, составление словаря специальных терминов дисциплины
		текущий контроль успеваемости	3	проверка доклада
		текущий контроль успеваемости	5	индивидуальное собеседование
		промежуточная аттестация	1	экзамен
<b>ПК-4.</b> Способен организовать коррекционно-развивающую	Модуль 8 "Образование и психолого-педагогическая реабилитация лиц с ОВЗ" Модуль 9 "Технологии	текущий контроль успеваемости	2	тестирование, составление словаря специальных терминов

образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.	изучения и оценки нормативов психического развития" Преддипломная практика Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена Выполнение и защита выпускной квалификационной работы	текущий контроль успеваемости	3	проверка доклада
		текущий контроль успеваемости	5	индивидуальное собеседование
		промежуточная аттестация	1	экзамен
<b>ПК-5</b> Способен к реализации просветительских программ, способствующих формированию в обществе здорового образа жизни и толерантного отношения к лицам с ОВЗ	Модуль 8 "Образование и психолого-педагогическая реабилитация лиц с ОВЗ" Модуль 9 "Технологии изучения и оценки нормативов психического развития" Преддипломная практика Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена Выполнение и защита выпускной квалификационной работы	текущий контроль успеваемости	2	тестирование, составление словаря специальных терминов дисциплины
		текущий контроль успеваемости	3	проверка доклада
		текущий контроль успеваемости	5	индивидуальное собеседование
		промежуточная аттестация	1	экзамен
<b>ПК-6.</b> Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ.	Модуль 8 "Образование и психолого-педагогическая реабилитация лиц с ОВЗ" Модуль 9 "Технологии изучения и оценки нормативов психического развития" Преддипломная практика Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена Выполнение и защита выпускной квалификационной работы	текущий контроль успеваемости	2	тестирование, составление словаря специальных терминов дисциплины
		текущий контроль успеваемости	3	проверка доклада
		текущий контроль успеваемости	5	индивидуальное собеседование
		промежуточная аттестация	1	экзамен
<b>ПК-7</b> Способен осуществлять консультирование и психолого-педагогическое сопровождение	Модуль 8 "Образование и психолого-педагогическая реабилитация лиц с ОВЗ" Модуль 9 "Технологии изучения и оценки нормативов психического	текущий контроль успеваемости	2	тестирование, составление словаря специальных терминов дисциплины

лиц с ОВЗ, членов их семей и представителей заинтересованного окружения по вопросам образования, развития, семейного воспитания и социальной адаптации	развития" Преддипломная практика Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена Выполнение и защита выпускной квалификационной работы	текущий контроль успеваемости	3	проверка доклада
		текущий контроль успеваемости	5	индивидуальное собеседование
		промежуточная аттестация	1	экзамен

### 3. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации

3.1. Фонды оценочных средств включают: вопросы к экзамену.

3.2. Оценочные средства

3.2.1. Оценочное средство вопросы к экзамену.

Критерии оценивания по оценочному средству 1 - вопросы к экзамену.

Формируемые компетенции	Продвинутый уровень сформированности компетенций	Базовый уровень сформированности компетенций	Пороговый уровень сформированности компетенций
	(87 - 100 баллов) отлично	(73 - 86 баллов) хорошо	(60 - 72 баллов)* удовлетворительно
<b>ПК-3</b> Способен планировать педагогическую деятельность, выбирать и использовать методическое и техническое обеспечение для реализации образовательных и/или реабилитационных программ	Обучающийся на высоком уровне способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ	Обучающийся на среднем уровне способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ	Обучающийся на удовлетворительном уровне способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ
<b>ПК-4.</b> Способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с	Обучающийся на высоком уровне способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.	Обучающийся на среднем уровне способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.	Обучающийся на удовлетворительном уровне осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.

ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.			
<b>ПК-5</b> Способен к реализации просветительских программ, способствующих формированию в обществе здорового образа жизни и толерантного отношения к лицам с ОВЗ	Обучающийся на высоком уровне способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.	Обучающийся на среднем уровне способен осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.	Обучающийся на удовлетворительном уровне осуществлять педагогическую деятельность на основе специальных научных знаний.
<b>ПК-6.</b> Способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ	Обучающийся на высоком уровне способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.	Обучающийся на среднем уровне способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.	Обучающийся на удовлетворительном уровне способен организовать коррекционно-развивающую образовательную среду, отвечающую особым образовательным потребностям обучающихся с ОВЗ, требованиям безопасности и охраны здоровья обучающихся.
<b>ПК-7</b> Способен осуществлять консультирование и психолого-педагогическое сопровождение лиц с ОВЗ, членов их семей и представителей заинтересованного окружения по вопросам образования, развития, семейного воспитания и социальной адаптации	Обучающийся на высоком уровне способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ	Обучающийся на среднем уровне способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ	Обучающийся на удовлетворительном уровне способен проводить психолого-педагогическое изучение особенностей психофизического развития, образовательных возможностей, потребностей и достижений лиц с ОВЗ

Менее 60 баллов – компетенция не сформирована

#### 4. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости

4.1. Фонды оценочных средств включают: устный опрос, тестирование, составление словаря специальных терминов дисциплины; проверка презентации доклада; письменная работа (аудиторная), решение задач; индивидуальное собеседование по теме занятия.

4.2. Критерии оценивания.

4.2.1. Критерии оценивания по оценочному средству 2 – устный опрос

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Грамотное использование генетических терминов	2
Логичность и последовательность изложения материала	2
Умение отвечать на дополнительные вопросы	1
Максимальный балл	5

4.2.2. Критерии оценивания по оценочному средству 3 - тестирование, составление словаря специальных терминов дисциплины

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Обучающийся опирается на теоретические знания по дисциплине	8
Применяет ранее изученные междисциплинарные знания	8
Использует дополнительную информацию (книги, компьютерные и медиа-пособия, цифровые образовательные ресурсы и др.), необходимую при решении тестовых заданий по генетики.	8
Максимальный балл	24

4.2.3. Критерии оценивания по оценочному средству 4 – составленному докладу / презентации

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Актуальность темы доклада	7
Полнота раскрытия содержания проблемы исследования в докладе	7
Углубленность и проработанность научной литературы по теме доклада	7
Оригинальность подачи материала, презентации доклада	6
Максимальный балл	27

4.2.4. Критерии оценивания по оценочному средству 5 - письменная работа

(аудиторная), решение задач

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Отражение всех существующих взглядов на рассматриваемую проблему	7
Раскрытие проблемы на теоретическом уровне с корректным использованием научных понятий	7
Аргументированность выводов	7
Ясность, четкость и лаконичность изложения материала	4
Максимальный балл	25

4.2.5. Критерии оценивания по оценочному средству б - индивидуальное собеседование по теме занятия

Критерии оценивания	Количество баллов (вклад в рейтинг)
Ответ полный, обучающийся опирается на теоретические и практические знания по теме занятия	7
Аргументирует свою точку зрения	7
Ясность, четкость изложения материала при собеседовании	5
Максимальный балл	19

## **5. Оценочные средства для промежуточной аттестации**

### **5.1. Типовые вопросы к экзамену по дисциплине Технологии психотерапевтической работы с лицами с ОВЗ.**

1. Определение понятия «психотерапия». Психологическая и клиническая модель психотерапии.
2. Характеристики психотерапии, отличающие ее от других форм оказания профессиональной психологической помощи (консультирования, коррекция, тренинг).
3. Психологические средства воздействия в психотерапии.
4. Виды психотерапии.
5. Формы психотерапии: индивидуальная, групповая, семейная.
6. Составляющие процесса психотерапии
7. Личность психотерапевта.
8. Профессиональное развитие психотерапевта.
9. Определение понятия «клиент».
10. Потребности клиента.
11. Мотивы обращения клиента за помощью.
12. Внутренняя готовность клиента к желаемым изменениям. Пять фаз изменения у клиента.
13. Способы получения информации о клиенте: рассказ клиента о себе, наблюдение.

14. Этапы психотерапевтического процесса.
15. Посттерапевтическое сопровождение.
16. Техники беседы (поощрение и повторение, перефразирование, обобщение, отражение чувств, постановка вопросов, фокус-анализ).
17. Техники исследования (интерпретация, конфронтация, самораскрытие и отражение собственных чувств консультанта, обратная связь).
18. Техники побуждения активности клиента (информирование, рекомендации, директива, постановка целей)
19. Определение понятия «терапевтические отношения». Условия построения терапевтических отношений.
20. Качества личности терапевта, необходимые для построения доверительных отношений. Уровни общения в психотерапии.
21. Перенос, контрперенос, сопротивление в терапевтических отношениях.
22. Современный направления психотерапии
23. Понятие «групповая психотерапия».
24. Психология психокоррекционной группы.
25. Формирование группы
26. Руководство группой.
27. Типы поведения участников в группе.
28. Групповой процесс.
29. Групповая этика.
30. Виды психотерапевтических групп.
31. Этические нормы терапевтических отношений с ребенком, подростком.
32. Игровая психотерапия.
33. Арт-терапия.
34. Сказкотерапия.
35. Песочная терапия.
36. Телесно-ориентированная терапия.
37. Гипносуггестия.
38. Проведение беседы с ребенком, подростком.
39. Групповая психотерапия детей и подростков.
40. Семейные отношения как фактор возникновения проблем развития ребенка, подростка.
41. Алгоритм работы с семьей.
42. Правила общения специалиста с семьей ребенка, подростка (Э.Г.Эйдемиллер)

## **6. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости**

**6.1. Устный опрос.** Составьте план ответа, аргументируя свою точку зрения.

### **6.2. Примеры тестовых вопросов**

Вариант 1.



1. В наименьшей степени сущность психотерапии раскрывает следующее понятие:

- 1) внушение
- 2) психологическая интервенция
- 3) клиничко - психологическое вмешательство
- 4) психологическая коррекция

2. Психотерапия выполняет функцию:

- 1) лечения и реабилитации
- 2) профилактики и частично развития
- 3) лечения и частично реабилитации
- 4) профилактическую

3. Наиболее существенным показанием к психотерапевтической работе является роль фактора:

- 1) биологического
- 2) социального
- 3) мотивационного
- 4) психологического

4. В психотерапии изменения происходят:

- 1) в начале терапии
- 2) в ходе терапии
- 3) по окончании терапии
- 4) в ходе анализа результата

5. Укажите психотерапевтический метод, который не соответствует принципу данной классификации:

- 1) симптомо-ориентированная психотерапия
- 2) проблемно-ориентированная психотерапия
- 3) социо - ориентированная психотерапия
- 4) личностно - ориентированная психотерапия

6. К основным типам психотерапевтического вмешательства не относится:

- 1) психоаналитический
- 2) поведенческий
- 3) гуманистический
- 4) опытный

7. Вид психотерапевтического воздействия, который характеризуется определенными целями и соответствующими этим целям выбором средств воздействия - это

- 1) персонализация
- 2) катарсис

- 3) интервенция
- 4) воздействие

8. Оценка эффективности психотерапии осуществляется с учетом следующих аспектов терапевтической динамики:

- 1) социальной
- 2) соматической
- 3) психологической
- 4) всех выше указанных

9. Основным направлением в психотерапии не является:

- 1) когнитивно-поведенческое
- 2) динамическое
- 3) психосоциальное
- 4) экзистенциально-гуманистическое

10. Личностный подход в психотерапии не реализуется в следующем направлении:

- 1) изучение личности больного, закономерностей ее развития и специфики нарушений
- 2) ориентация психотерапевтического процесса на личностные изменения
- 3) учет личностных особенностей при использовании любых психотерапевтических методов

Вариант 2.

1. Основоположником гуманистического направления в психологии является:

- 1) Лазарус
- 2) Адлер
- 3) Маслоу
- 4) Айзенк

2. Методику самовнушения впервые предложил:

- 1) Бехтерев
- 2) Гарханов
- 3) Бернгейм
- 4) Куэ

3. Основоположником гештальт-терапии является:

- 1) Боуэн
- 2) Эллис
- 3) Кернберг
- 4) Перлс

4. В клиент-центрированной психотерапии Роджерса одной из важнейших

задача является:

- 1) преодоление личностных конфликтов
- 2) решение эмоциональных проблем
- 3) личностный рост
- 4) поведенческие особенности

5. В метод поддерживающей психотерапии входит:

- 1) поведенческая психотерапия
- 2) аутогенная тренировка
- 3) суггестивная психотерапия
- 4) реконструктивная психотерапия

6. Какую терапию отличает большой объем работы, которая выполняется пациентом в качестве домашних заданий, вне терапевтических сеансов, а затем проверяется совместно с терапевтом?

- 1) когнитивную
- 2) поведенческую
- 3) системную
- 4) психотерапию личностных расстройств

7. Одним из представителей логотерапии является:

- 1) Р. Мэй
- 2) И. Ялом
- 3) В. Франкл
- 4) Р. Санфорд

8. Какая из техник не используется в поведенческой терапии?

- 1) техника аверзии
- 2) техника формирования коммуникативных навыков
- 3) техника совершения кругов
- 4) техника наводнения

9. Процесс внушения, адресованный самому себе – это

- 1) плацебо -терапия
- 2) аутосуггестия
- 3) гипноз
- 4) аутогенная терапия

10. Клиент –центрированная психотерапия предполагает:

- 1) использование свободных ассоциаций
- 2) работу с иррациональными установками личности
- 3) изменение системы отношений пациента
- 4) директивное отношение психотерапевта к пациенту

11. Термин «гипноз» ввел в медицинскую практику:

- 1) Льебо
- 2) Месмер
- 3) Брэд
- 4) Шарко

12. Что не выделяет Ялом в качестве основного механизма лечебного действия групповой психотерапии?

- 1) интерперсональное влияние
- 2) универсальность страданий
- 3) достижение релаксации
- 4) имитационное поведение

13. Какое направление представляют группы тренинга умений?

- 1) гуманистическое
- 2) бихевиористское
- 3) семейное
- 4) поведенческое

14. Основным понятием транзактного анализа не является:

- 1) состояние эго
- 2) игры
- 3) сценарии
- 4) тема

15. Поведенческая психотерапия в своей теории опирается на понятие:

- 1) вытеснения
- 2) сопротивления
- 3) научения
- 4) фигура и фон

Вариант 3

1. Групповая психотерапия - это

- 1) самостоятельное психотерапевтическое направление
- 2) метод, использующий в лечебных целях групповую динамику
- 3) метод, ориентированный исключительно на процесс «здесь и сейчас»

2. Основным понятием гештальт-группы не является:

- 1) фигура и фон
- 2) полярность
- 3) зрелость
- 4) спонтанность

3. Задачи групповой психотерапии фокусируются на 3 аспектах. Найдите лишнее:

- 1) когнитивный
- 2) поведенческий
- 3) эмоциональный
- 4) социальный

4. Основной принцип детской психотерапии:

- 1) повторение и обучение
- 2) постепенность и развитие
- 3) безопасность принятие ребенка
- 4) доминирование дисциплина

5. Основной принцип центрированной на ребенке игровой психотерапии:

- 1) суггестия
- 2) актуальность
- 3) реализация
- 4) недирективность

6. Основной механизм лечебного действия игровой психотерапии детей:

- 1) аргументированное переубеждение пациента
- 2) обучение релаксации
- 3) дидактическое воздействие
- 4) Отреагирование эмоциональных переживаний ребенка в игре

7. Какая форма индивидуальной психотерапии детей с невротическими расстройствами предпочтительнее?

- 1) семейная психотерапия
- 2) аутогенная терапия
- 3) гештальт – терапия
- 4) игровая психотерапия

8. Нормально функционирующая семья - это

- 1) все потребности семьи удовлетворены
- 2) выполняет социальные предписания
- 3) баланс действия законов сохранения/отклонения гомеостаза
- 4) динамическая семья

9. Выберите правильное определение семейной психотерапии

- 1) психотерапевтические беседы с членами семьи
- 2) вариант групповой психотерапии
- 3) психотерапия пациента в семье и при помощи семьи
- 4) серия сеансов для разных членов семьи

10. Объект семейной психотерапии – это

- 1) семья, в которой ее член страдает алкоголизмом
- 2) семья, испытывающая определенные трудности, связанные с внешними обстоятельствами
- 4) дисгармоничная семья

Составьте словарь специальных терминов, используемых в клинике интеллектуальных нарушений.

**6.3. Напишите доклад и разработайте презентацию по актуальной проблеме в клинике интеллектуальных нарушений.**

Критерии оценивания по оценочному средству:

1. Умеет вести научную дискуссию, демонстрирует умение публичного выступления.
2. Излагает материал логично, лаконично, выделяет существенные аспекты проблемы.
3. Способен аргументированно и обоснованно представить основные положения, значение существующих исследований и научно-методических разработок в решении проблемы.
4. Демонстрирует уважительное отношение к авторам, не нарушая этических принципов, дает сравнительный критический анализ, критически оценивает собственную позицию.
4. Умеет построить доклад с учетом особенностей аудитории.
5. Применяет информационные технологии с учетом особенностей восприятия аудитории (оформление презентации, читаемость текста, четкость представленных данных).

#### **Примерная тематика докладов**

1. Определение понятия «психотерапия». Психологическая и клиническая модель психотерапии.
2. Характеристики психотерапии, отличающие ее от других форм оказания профессиональной психологической помощи (консультирования, коррекция, тренинг).
3. Психологические средства воздействия в психотерапии.
4. Виды психотерапии.
5. Формы психотерапии: индивидуальная, групповая, семейная.
6. Составляющие процесса психотерапии
7. Современные направления психотерапии
8. Игровая психотерапия.
9. Арт-терапия.
10. Сказкотерапия.
11. Песочная терапия.

12. Телесно-ориентированная терапия.

13. Гипносуггестия.

#### 6.4. Письменная работа (аудиторная), решение задач.

Вариант 1.

##### ЗАДАЧА №1

Преподаватель философии, пациентка К., 38 лет, после развода обратилась с жалобами на постоянный плач, бессонницу, постоянные головные боли. Муж ушел от нее, узнав об измене. Сейчас живет один. Сама сожалеет о произошедшем, говорит, что муж «такой спокойный, как раз для меня». На попытки помириться с ним – не реагировал, сказал, что уйдет в монастырь. Попыталась покончить жизнь самоубийством месяц назад, проглотив 20 таблеток феназепам, но мать вовремя заметила сонливость, вызвала скорую. Врачи скорой помощи, оказав помощь, и взяв подпись об отказе от госпитализации, уехали, так как больная «клятвенно» заверила врачей, что раскаивается, и больше такого не повторится. В психическом статусе - гипомимична, постоянно плачет, сидит ссутулившись. В настоящий момент мысли о самоубийстве категорически отрицает.

Назовите расстройство, механизм его возникновения, план психотерапевтической работы.

У пациентки депрессия с соматическими симптомами, возникшая на фоне собственной вины в результате импульсивного влечения. В первую очередь, учитывая суицидальное поведение месяц назад, рекомендовать госпитализацию, При отказе – взять подпись о предупреждении о последствиях отказа от госпитализации. Показана гештальт – терапия (снять комплекс вины) с акцентом на повышение самооценки, на фоне медикаментозной терапии.

##### ЗАДАЧА №2

Пациент М., 26 лет, безработный, обратился по поводу постоянного кашля. Уже в течении двух лет проходит обследования у врачей – интернистов по этому поводу, и, по их настоятельной рекомендации, и по настоянию матери, решил проконсультироваться у психотерапевта. Воспитывался гипернормативной, доминантной матерью, сейчас проживает с семьей родителей, большей частью просто лежит на диване (со слов матери). Имеет экономическое образование, хочет работать только в банке, однако везде при собеседовании получает отказ. От работы вместе с отцом – строителем на стройке – отказывается. Четыре года назад впервые вступил в интимные отношения с девушкой, но, почувствовав «проявления СПИДа» после этого, порвал с ней отношения, обвинив её в том, что «она его заразила». В течении двух последующих лет регулярно обследовался на наличие СПИДа, и всегда получал отрицательные результаты. Считает, что напрасно пришел к психотерапевту, так как у него – соматическое, а не психическое заболевание, и что это он сделал только по настоянию матери.

Укажите расстройство, выберите тактику психотерапии.

У пациента – латентная депрессия с ипохондрической симптоматикой, на фоне сексуальных проблем. Проводить психотерапию интегративно, прежде всего, воздействуя на бессознательный уровень психики пациента.

##### ЗАДАЧА № 3

Пациент З., 42 года, учитель, обратился с жалобами на бессонницу, раздражительность, периодические боли за грудиной. Связывает появление симптомов с поведением жены, которая с самого начала совместной жизни, в течении 10 лет, постоянно «пилит его по мелочам». В конфликте старается молчать, но отмечает, что все равно не выдерживает, кричит при этом, может оскорбить жену. Говорит, что винит себя за это. Обращался три года назад к терапевту, который, исключив кардиологическую патологию, рекомендовал обратиться к психологу или психотерапевту. Однако, посчитав, что он сможет справиться сам, откладывал все время визит к специалисту.

Укажите расстройство, выберите тактику психотерапии.

Пациент страдает соматоформной дисфункцией сердечно–сосудистой системы, возникшей на фоне постоянной психотравмы в семье. Рекомендовать семейную психотерапию – для приобретения адекватных поведенческих стереотипов при семейном взаимодействии.

#### ЗАДАЧА № 4

Пациентка А., 30 лет, обратилась с жалобами на страх перед полетами, учащенное сердцебиение, ощущение удушья даже при мысли о том, что она должна сесть в самолет. Жалобы появились два года назад, когда во время «воздушной ямы» сидящий впереди ребенок вдруг завыл. При этом, так как муж – хоккеист, работающий в другом городе, ей приходится с ребенком, сыном 4 лет, часто совершать авиа-перелеты. При обращении – напряжена, но о себе говорит охотно, стремиться показать себя только с лучшей стороны. Имеет высшее юридическое образование, но не работает, так как «посвятила себя семье».

Укажите расстройство, выберите тактику психотерапии.

У пациентки закрепились патологическая реакция на авиа-перелеты в виде панической атаки, после эмоционального стресса на витальном уровне. Необходимо выявить психодиагностику, направленную на выявление личностных приоритетов, чтобы выработать на бессознательном уровне более адекватные механизмы психологической защиты.

#### ЗАДАЧА № 5

Пациентка Ф., 28 лет, обратилась к специалисту из-за нейродермита, которым страдает 8 лет. Консультацию настоятельно рекомендовал дерматолог. Особых психогенных моментов, предшествующих появлению нейродермита, не смогла назвать, однако отмечает, что обострения связаны с эмоциональными переживаниями. Живет одна, в профессии успешна, работает налоговым инспектором, работой довольна. В семнадцать лет была влюблена в сверстника, он ответил взаимностью, однако, после года интимных отношений, почувствовала, что он стал ей неинтересен. После этого были кратковременные отношения с мужчинами, которые не приносили ей ощущений удовлетворения. Сейчас признается, что уже не строит планов создать семью, вся энергия уходит на работу. Телосложение маскулинное, пониженного питания. Напряжена, сидит в закрытой позе, в самом начале консультации сказал, что не доверяет психологам и психотерапевтам из-за «возможного подсознательного воздействия».

Проанализируйте ситуацию, выберите тактику психотерапии.



Расстройство диагностировал дерматолог, вам следует провести психодиагностику и психокоррекцию. В работе, в первую очередь, постараться достичь психотерапевтического, эмоционального контакта, работая в рамках гештальт-терапии, нарративной психотерапии, символ-драмы

#### ЗАДАЧА № 6

Пациентка Л., 30 лет, врач, обратилась по поводу постоянных конфликтов с мужем, в результате которых у неё развивается крик, продолжительностью 1-2 минуты, который она не может сдерживать. Понимает, что сама провоцирует конфликты, так как при общении с мужем растет беспричинная раздражительность на него, и она также не может себя контролировать. Подобное поведение было и в первом браке, которое и привело его к разрыву. Боится, что распадется и второй брак.

Укажите расстройство, выберите тактику психодиагностики и психотерапии.

У пациентки - истерические черты личности на фоне церебрастении, при декомпенсации которых возникает транссовые состояния, сопровождающиеся криком. Работать необходимо в рамках поведенческой психотерапии, НЛП, интегративно. Рекомендовать приехать с мужем – для семейной психотерапии

#### ЗАДАЧА № 7

Пациент К., 51 год, частный предприниматель. Обратился по поводу язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки. Болен в течении 15 лет, после инцидента на службе. Отмечает, что обострения связаны с психоэмоциональным перенапряжением, как на работе, так и дома. Женат, имеет двух дочерей. Жена относится с пониманием к болезни, однако периодически, вскользь упоминает о постоянной нехватке денег. Сам переживает это, так как бизнес идет с трудом, сейчас испытывает большие затруднения в работе. О себе говорит скупко, считает проявлением слабости обращение к психотерапевту.

Проанализируйте ситуацию, выберите тактику психотерапии.

Цель консультаций – выявить профиль личности, исключить латентную депрессию. Необходимо работать на повышение самооценки, в соответствии с данными обследования, используя как сознательный, так и бессознательный уровень (гипнотерапия, символ-драма, когнитивная, поведенческая психотерапия).

#### ЗАДАЧА № 8

Пациентка Э., 52 года, директор крупной финансовой компании. Жалуется на боли в области сердца, ощущение «перебоев, как будто сердце остановилось». Кардиолог исключил органический характер симптомов. Жалобы появились вскоре после того как узнала, что у мужа нетрадиционная сексуальная ориентация, около года назад. Сказала ей об этом взрослая дочь, которая обнаружила случайно переписку отца в интернете с любимым, подвела мать к компьютеру и сказала - «вот до чего твоя работа довела». В течение года пациентка пыталась восстановить интимную жизнь с мужем, которой не было уже около 15 лет, при этом отмечает, что никогда не испытывала потребности в этом. Однако её усилия привели только к ухудшению отношений. Сейчас собирается развестись с мужем, он категорически против этого, объясняя, что все-таки ощущает психологическую потребность

в семье, в дочери, в сохранении социальных связей с друзьями семьи. Мужу 55 лет, занимает «хорошую должность», тщательно скрывает свою личную жизнь от посторонних, в течении 8 лет – в близких отношениях с женщиной младше его на 12 лет. На консультации настоял муж, так как хочет сохранить семью.

Укажите расстройство, выберите тактику психотерапии.

Женщина страдает кардионеврозом, вызванным эмоционально-значимой психотравмой, на фоне латентной депрессии. Работать на повышение самооценки, выработку адекватных стереотипов поведения, интегративно, на фоне медикаментозной терапии.

#### ЗАДАЧА № 9

Пациентка Д., 28 лет, обратилась по поводу приступов головокружения, тошноты, учащенного сердцебиения при эмоциональном напряжении. При обследовании у терапевта – патологии не выявлено. Данные симптомы беспокоят в течение последних двух лет, связывает их с отношениями с любимым человеком - В., проживающим в Англии. Сама замужем, муж знает об этих отношениях, но все прощает жене, лишь бы она от него не ушла. Она за это презирает его, говорит, что он не мужчина, однако не может жить самостоятельно, так как нигде не работает, «не позволяет здоровье». Имеет высшее неоконченное образование, обучалась в педагогическом университете. Воспитывалась в основном папой, который во всем потакал дочери. Регулярно, каждую неделю, общается с В. по скайпу. Однако понимает, что она у него не одна, но уверена, что если она к нему приедет, все будет по-другому. Сообщила вскользь, что он употребляет наркотики, но при вопросах об этом – отводит глаза, переходит на другую тему. Характеризует себя только с положительной стороны, однако периодически в беседе звучат мысли о собственной неполноценности, необходимости что-то менять. При этом любит говорить о своей исключительности и стремлении к совершенству, хотя понимает, что это не совсем правильно. Имеет красивую, грамотную речь, обаятельна. Мечтает написать книгу о своих переживаниях к В., и приехать к нему.

Укажите расстройство, выберите тактику психотерапии.

Пациентка страдает вегетативными соматоформными приступами на фоне истерических черт личности и перфекционизма. Необходимо работать на осознание невыгодности проявлений болезненных симптомов, на повышение самооценки, уменьшение перфекционизма, интегративно, используя как сознательный, так и бессознательный уровень (гипнотерапия, символ-драма, когнитивная, поведенческая психотерапия)

#### ЗАДАЧА № 10

Пациент А., 44 года, бизнесмен, жалуется на периодические острые боли в области сердца. Боли начались остро, четыре дня назад, приехавшая скорая помощь исключила ИБС, направили на консультацию к неврологу. Невролог также исключил органический характер болей, направил к психологу и к психотерапевту. Пациент подавлен, сидит сутулившись, в глаза не смотрит, делает большие паузы перед ответом, голос тихий, монотонный, после некоторого замешательства выдохнул – «с женой проблемы» - заплакал, закрыв лицо руками. Постепенно рассказал, что неделю назад узнал об измене жены, 35 лет, со своим охранником. Суицидальные мысли активно не высказывает, однако на вопрос об их ответ отрицательно после длительной паузы.

Укажите расстройство, выберите тактику психотерапии.

Пациент страдает соматоформной дисфункцией сердечно-сосудистой системы, кардионеврозом, вызванным эмоционально-значимой психогенией, на фоне соматизированной депрессии. Необходимо мотивировать на госпитализацию в специализированный психиатрический стационар, под постоянным наблюдением, так как риск суицидальных действий – высокий. При отказе – взять подпись о предупреждении о возможных последствиях от отказа от госпитализации. Работать интегративно, на повышение самооценки, выработку гармоничных механизмов психологической защиты, копинг-стратегий.

Вариант 2.

#### ЗАДАЧА №1

Подросток в возрасте 14 лет страдает психастеноподобным вариантом бронхиальной астмы. Длительность заболевания более 6 лет. Воспитывался в полной семье, где также имелись прародители. С раннего возраста подросток был полностью зависим от взрослых, самостоятельных решений никогда не принимал. Отличается повышенной тревожностью. Приступы бронхиальной астмы обычно появляются в ситуации необходимости принимать решения или во время контрольных в школе. Из-за приступа подростка обычно освобождают от занятий и прочего.

Как называется такой приступ, и как подобное поведение во время приступа будет влиять на социально-профессиональную деятельность данной личности в будущем?

Данный тип приступа при бронхиальной астме носит название «условно приятный». При взрослении пациента поведение избегания, сформированное на фоне заболевания бронхиальной астмы, будет мешать социально-профессиональной адаптации.

#### ЗАДАЧА № 2

Молодая женщина в возрасте 24 лет. Замужем. Страдает бронхиальной астмой с дошкольного возраста. Воспитание проходила в полной семье с гиперпротекцией. Из анамнеза известно, что, начиная с дошкольного возраста, данная больная всегда могла добиться от взрослых исполнения своих желаний, т.к. в случаях малейших отказов у нее возникали приступы бронхиальной астмы.

Назовите механизм формирования бронхиальной астмы у данной больной. Как подобное поведение отражается на жизни данной пациентки и ее близких?

Механизм формирования бронхиальной астмы у данной больной является истероподобным. Данная пациентка с раннего возраста манипулирует посредством своей болезни; у нее имеется тенденция перекалывания ответственности за себя и свою жизнь на других. Такое поведение мешает социально-профессиональной адаптации личности и налаживанию нормальных отношений с окружающими.

#### ЗАДАЧА № 3

Мужчина в возрасте 34 лет страдает бронхиальной астмой с 6-летнего возраста. Воспитывался в семье, где присутствовал отчим, который всегда предъявлял к мальчику повышенные требования, порой с применением физического наказания. Данный больной пояснил, что всегда боится разгневаться, т.к. не хочет быть похожим на своего отчима.

Поэтому всегда опасается «выпустить свой гнев на воздух». Такие ситуации всегда провоцируют приступ удушья.

Необходимо дать рекомендации данному больному.

В связи с тем, что агрессия у астматиков, как правило, не вытесняется, поэтому ее можно расценить как проявление алексетимии. Таким больным рекомендуется психотерапия, обучающая адекватным эмоциональным проявлениям, в том числе рекомендуется обучить такого больного разумно «выпускать» свою агрессивность. Подобное можно проводить в виде перевода агрессии в физическую нагрузку.

#### ЗАДАЧА № 4

Мужчина в возрасте 43 лет, работник городской администрации. С детства был склонен к приступам ярости и агрессии, что проявлялось уже в песочнице (отбирал у детей игрушки и дрался). Начиная с подросткового возраста, стал подчеркнуто уступчивым, вплоть до того, что не мог постоять за себя. По мере взросления и начала работы на административной должности стала нарастать раздражительность, особенно, если сталкивался с препятствиями, которые казались ему непреодолимыми. Себя называл «ломовой лошадкой». Крайне боялся увольнения и смены работы. Излишнее чувство ответственности всегда порождало у него усиление чувства гнева, неприязни и даже агрессивности по отношению к тем, кого он считал более удачливым в профессиональном плане. Постепенно у данной личности сформировалось состояние хронического напряжения и любая неординарная ситуация, в том числе не сложная, обуславливала у него повышение артериального давления.

Назовите расстройство у данного больного. Определите стратегию психотерапии.

Данный больной страдает эссенциальной гипертонией. Рекомендуется проведение когнитивной, поведенческой психотерапии.

#### ЗАДАЧА № 5

Больной в возрасте 48 лет, инженер, страдает артериальной гипертонией в течение последних 10 лет. Отличается трудолюбием, упорядоченным поведением, контактностью, повышенной аккуратностью и добросердечностью. Это делает его вполне приятным и уступчивым пациентом. Однако, в процессе терапии, зачастую нарушает назначенное лечение. При попытке объяснить необходимость соблюдения всех рекомендаций врача от лечения просто уходит, зачастую не является на психотерапевтические занятия.

Какую тактику должен выбрать психотерапевт в отношении данного пациента?

Необходимо учитывать, что манифестные черты личности данного больного, указанные в задаче, чаще носят лишь внешний характер, а, в самом деле, ему более характерны агрессивность, честолюбие и стремление к соперничеству (латентные черты), поэтому врачу необходимо наладить комплаенс с больным. А также объяснить пациенту, что именно латентные черты характера и обуславливают его гипертонические кризы.

#### ЗАДАЧА № 6

Мужчина в возрасте 28 лет, банковский служащий, никогда не был женат, был единственным ребенком в семье, воспитывался только матерью и бабушкой. Был достаточно избалован ими и имел к ним чрезмерную привязанность. Когда больному было 15 лет, умерла бабушка. Данную ситуацию перенес крайне тяжело, ощущал чувство одиночества. На этом фоне возник первый криз в виде сосудистого приступа. Необходимо отметить, что бабушка страдала ишемической болезнью сердца. С этого периода стал тщательно следить за своим здоровьем, особенно за работой сердца. Также требовал от матери, чтобы она постоянно обследовалась. Несмотря на молодой возраст и необходимость работать сверхурочно, избегал любых физических нагрузок, отказывался от сверхурочной работы. Также избегал сексуальных контактов, т.к. ощущал «у него учащается сердцебиение», что по его мнению может привести к развитию инфаркта миокарда.

Назовите диагноз данного больного и дайте психотерапевтические рекомендации.

Кардиофобический невроз у личности с симбиотическими отношениями. Данное расстройство сформировалось под влиянием сенсibiliзирующих обстоятельств – психотравмирующая разлука с бабушкой в результате ее смерти. Психологический доверительный контакт с психотерапевтом обязателен. Показана групповая психотерапия, интегративная индивидуальная психотерапия.

#### ЗАДАЧА № 7

Женщина в возрасте 27 лет, замужем ранее не была, находится в разлуке с сексуальным партнером, жалуется на подавленность, гнев, страх перед одиночеством и отсутствием перспектив выйти замуж. Ощущение чувства «полной пустоты» стало поводом к интенсивной еде. Порой даже не замечает, что и сколько съедает. С детства всегда была полным ребенком. Сколько себя помнит, всегда на любое внешнее выражение каких-либо детских реакции мать и бабушка предлагали ей поесть. К подростковому возрасту стала считать себя «несовершенной», «несостоятельной» и очень ранимой. Сексуальный партнер, с которым у нее произошел разрыв, был первым мужчиной в ее жизни. За последние 3 месяца прибавила в весе более чем 20 кг. Пыталась проходить курсы похудения, в том числе и до момента психотравмы, которые оказывались неэффективными.

Назовите причину нарастания ожирения. Дайте психотерапевтические рекомендации.

Нарастание веса у больной спровоцировано психотравмирующей ситуацией. Однако, обращает на себя внимание тот факт, что с раннего возраста любые фрустрирующие ситуации подкреплялись за счет приема пищи. Утрата объекта любви стала очередной фрустрацией для данной личности, что, как известно, пробуждает у многих людей повышенные оральные потребности (например, к усиленной еде). Необходимо создать комплаенс с больным. Основной задачей психотерапевта должно стать обучение пациента совладанию с конфликтами и получения положительных эмоций с помощью адекватных поведенческих стереотипов.

#### ЗАДАЧА № 8

Пациента Н.Б.К., 40 лет, находящегося на амбулаторном лечении, беспокоили приступы удушья, чаще возникающие ночью и под утро, пароксизмальный кашель с отхождением небольшого количества стекловидной, вязкой мокроты. С детских лет страдает аллергическим дерматитом, вазомоторным ринитом. Приступы удушья начались в возрасте

35 лет вскоре после перенесенной пневмонии. В течение последнего года приступы удушья возникали спорадически. Больной пользовался ингаляциями  $\beta$ -адреноблокатора для купирования удушья. Последнее обострение началось две недели назад. Пароксизмы экспираторного диспноэ приняли упорный характер и с трудом купировались ингаляциями  $\beta$ -адреноблокатора. При рентгеноскопии грудной клетки выявлены явления эмфиземы. В анализах мокроты обнаружены эозинофилы, спиральи Куршмана и кристаллы Шарко—Ледена. В течение последних двух лет больной обратил внимание на снижение потенции и вслед за этим снижение либидо. При сборе анамнеза сексуальной сферы выявлено, что на фоне течения болезни и лекарственной терапии снизилось сексуальное влечение к женщине, стали реже, а затем почти пропали утренние эрекции, стало трудно добиться достаточной эрекции при проведении полового акта.

Определите причину сексуальной дисфункции. Составьте рекомендации.

В данном случае течение болезни повлияло на нейрогуморальную составляющую, а вслед за этим — на психическую составляющую эрекции. Правильно рекомендовать лечение основного заболевания, нормализовать сон. Для коррекции семейной дисгармонии пациента показана патогенетическая, поведенческая терапия с индивидуальным разбором цепочки сексуальных проявлений, знакомство с сексуальными индивидуальными проявлениями каждого из супругов.

#### ЗАДАЧА № 9

Больная К. С. Ю., 26 лет, звукооператор. Из анамнеза известно, что мать пациентки страдала головными болями. Возникновение головных болей отмечено в подростковом возрасте; чаще головные боли возникали в предменструальный период. Вначале головные боли носили эпизодический характер и, как правило, возникали на фоне больших эмоциональных нагрузок (экзамены и т. д.). Головные боли носили пульсирующий характер, часто заканчивались тошнотой и рвотой. После приступа оставались жалобы на утомляемость. Пациентка ранее пользовалась различными болеутоляющими препаратами. За помощью к врачам не обращалась. В последнее время головные боли носили упорный характер, до начала приступа появлялись явления мерцающей скотомы, затем развивалась пульсирующая головная боль, в ряде случаев боль оставалась до суток, в течение которых хотелось лежать, накрывшись одеялом, без движений. Больная начала все чаще принимать комбинированный препарат, оказывающий анальгезирующее и седативное действие, который скорее ослаблял болевые ощущения, чем купировал их. В 20 лет пациентка вступила в брак, в 21 год родила дочь. В период беременности приступы головной боли не повторялись. В 22 года она стала работать звукооператором, через некоторое время на высоте нагрузок, после ночных дежурств головные боли вернулись. Семейная жизнь протекала спокойно, но на фоне головной боли пациентка стала отказываться от интимных отношений.

Определите механизм возникновения сексуальной дисфункции. Составьте психотерапевтические рекомендации.

Одним из механизмов избегания сексуальных контактов является головная боль, и, как следствие, плохое самочувствие, раздражительная слабость и другие симптомы мигрени. В данном случае можно говорить о вторичной половой холодности, т. к. в подростковом возрасте пациентка имела либидозные переживания, во время которых испытывала разрядку. В дальнейшем на фоне усложняющейся симптоматики головной боли сексуальность стала снижаться, что привело к отказу от контактов с мужем. Необходима, помимо лечения

основного заболевания, рациональная психотерапия, направленная на улучшение общего отношения к сексуальности. Необходим комплаенс пациентки с врачом для обсуждения факторов, неблагоприятно влияющие на половую жизнь, выявления способов эффективной стимуляции эрогенных зон. Возможно проведение сеансов гипносуггестивной терапии с постгипнотическими установками на интимную жизнь, и непосредственно в гипнотическом состоянии внушение ярких сексуальных представлений.

#### ЗАДАЧА № 10

Пациентка В.С.Д., 41 год, педагог. Беспокоят головные боли, после эмоционального напряжения, шумы в ушах, и гул по всему телу в течении последних 5 лет. Боится заболеть раком. По характеру тревожная, воспитывалась одной матерью, в условиях повышенной ответственности и эмоциональной холодности. В настоящий момент проживает одна, «с мужчинами не складывается», по этому поводу очень переживает. На МРТ головного мозга - начальные признаки гипертрофии. Невролог не выявил выраженной патологии, сказал, что беспокоиться нет причин. Назначил циннаризин, мексидол и рекомендовал обратиться к психиатру. Препараты помогли, но ненадолго, пока принимала лекарства. Психиатр рекомендовал фенозепам, по пол-таблетки 2 раза в день. Объяснил, что не надо переживать по пустякам и нервничать. Однако патологические ощущения также появлялись сразу после прекращения медикаментозной терапии.

Назовите расстройство, механизм возникновения симптомов, план психотерапевтической работы.

Вегето-сосудистая дистония, с манифестацией ипохондрических проявления. Возникновение симптомов связано с нейрогуморальной дисфункцией, проявившейся на фоне отсутствия личной жизни, как в психологическом, так и физиологическом плане. Необходимо сначала провести психодиагностику личности, и, исходя из этих данных, работать на формирование адекватных стереотипов взаимоотношений с мужчинами

**6.5. Индивидуальное собеседование по теме занятия.** Проанализируйте лекционный материал, учебники, учебно-методические пособия, монографии и научную литературу по темам (предложенные преподавателем) дисциплины. Составьте план ответа, аргументируя свою точку зрения.

## Лист внесения изменений

Дополнения и изменения в рабочей программе дисциплины на 20\_\_/\_/\_\_\_\_  
учебный год

В программу вносятся следующие изменения:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_

Программа одобрена на заседании кафедры-разработчика

«\_\_»\_\_\_\_ 20\_\_ г., протокол № \_\_\_\_\_

Внесенные изменения утверждаю:

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_  
(ф.и.о., подпись)

Программа одобрена на заседании выпускающей кафедры

«\_\_»\_\_\_\_ 20\_\_ г., протокол № \_\_\_\_\_

Внесенные изменения утверждаю:

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_  
(ф.и.о., подпись)

Одобрено НМСС(Н)

\_\_\_\_\_  
«\_\_»\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Председатель \_\_\_\_\_  
(ф.и.о., подпись)



## Лист внесения изменений

Дополнения и изменения в рабочую программу дисциплины  
на 2020/2021 учебный год

В программу вносятся следующие изменения:

1. Обновлены титульные листы рабочей программы, фонда оценочных средств в связи с изменением ведомственной принадлежности – Министерству просвещения Российской Федерации.

2. Обновлена и согласована с Научной библиотекой КГПУ им. В.П. Астафьева «Карта литературного обеспечения (включая электронные ресурсы)», содержащая основную и дополнительную литературу, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы.

3. Обновлена «Карта материально-технической базы дисциплины», включающая аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации, помещения для самостоятельной работы обучающихся в КГПУ им. В.П. Астафьева) и комплекс лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения.

Программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры

20.05.2020, протокол № 9

Внесенные изменения утверждаю:

Заведующий кафедрой  С.Н. Шилов

Одобрено НМСС(Н)

20.05.2020, протокол № 8

Председатель  О.Л. Беляева

### 3. Учебные ресурсы

#### 3.1. Карта литературного обеспечения дисциплины

№ п/п	Наименование	Место хранения/ электронный адрес	Кол-во экземпляров/ точек доступа
<b>ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА</b>			
1.	Соколова, Елена Теодоровна. Психотерапия: Теория и практика [Текст] : учебное пособие для студ. вузов / Е.Т. Соколова. - М. : Академия, 2002. - 368 с.	Научная библиотека	16
2.	Линде, Николай Дмитриевич. Основы современной психотерапии [Текст] : учебное пособие для студ. вузов / Н.Д. Линде. - М. : Академия, 2002. - 208 с.	Научная библиотека	6
3.	Погодин, И.А. Психотерапия, фокусированная на диалоге : учебное пособие / И.А. Погодин. - 2-е изд., стер. - Москва : Издательство «Флинта», 2017. - 271 с. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-9765-0885-9 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=103819">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=103819</a>	ЭБС «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ
<b>ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА</b>			
4.	Психотерапия / ред. В.В. Макаров - Москва : Гениус Медиа, 2011. - № 12 (108). - 76 с. - ISSN 2074-0166 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=237905">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=237905</a>	ЭБС «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ
5.	Нахимовский, Александр Ильич. Практическая психотерапия детей и подростков [Текст] : учебник / А.И. Нахимовский, В.В. Шишков. - СПб. : Речь, 2003. - 384 с.	Научная библиотека	5

6.	Абдурахманов, Ринат Абдулнакипович. Введение в общую психологию и психотерапию [Текст] : учебное пособие / Р. А. Абдурахманов. - 2-е изд., стер. - М. : Московский психолого-социальный институт ; Воронеж : НПО "Модэк", 2003. - 304 с.	Научная библиотека	13
<b>УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ</b>			
7.	Основы психотерапии : Учебно-методический комплекс / . - Москва : Директ-Медиа, 2013. - 126 с. - ISBN 978-5-4458-3444-1 ; То же [Электронный ресурс]. - URL: <a href="http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=210551">http://biblioclub.ru/index.php?page=book&amp;id=210551</a>	ЭБС «Университетская библиотека онлайн»	Индивидуальный неограниченный доступ
<b>РЕСУРСЫ СЕТИ ИНТЕРНЕТ</b>			
8.	Российское образование [Электронный ресурс] : Федеральный портал.	<a href="http://www.edu.ru">http://www.edu.ru</a>	свободный
9.	Единое окно доступа к образовательным ресурсам [Электронный ресурс] : Федеральный портал.	<a href="http://window.edu.ru">http://window.edu.ru</a>	свободный
10.	Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов [Электронный ресурс] : Федеральный портал.	<a href="http://fcior.edu.ru">http://fcior.edu.ru</a>	свободный
<b>ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ</b>			
11.	Elibrary.ru [Электронный ресурс] : электронная библиотечная система : база данных содержит сведения об отечественных книгах и периодических изданиях по науке, технологии, медицине и образованию / Рос. информ. портал. – Москва, 2000– .	<a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	свободный
12.	Гарант [Электронный ресурс]: информационно-правовое обеспечение : справочная правовая система. – Москва, 1992.	Научная библиотека	локальная сеть вуза
13.	East View : универсальные базы данных [Электронный ресурс] : периодика России, Украины и стран СНГ . – Электрон.дан. – ООО ИВИС. – 2011 - .	<a href="https://dlib.eastview.com">https://dlib.eastview.com</a>	Индивидуальный неограниченный доступ
14.	Антиплагиат. Вуз [Электронный ресурс]	<a href="https://krasspu.antiplagiat.ru">https://krasspu.antiplagiat.ru</a>	Индивидуальный доступ

15.	Межвузовская электронная библиотека (МЭБ)	<a href="https://icdlib.nspu.ru">https://icdlib.nspu.ru</a>	Индивидуальный неограниченный доступ
-----	---	---	--

Согласовано:

главный библиотекарь *Казанцева* / Казанцева Е.Ю.  
(должность структурного подразделения) (подпись) (Фамилия И.О.)

### 3.2. Карта материально-технической базы дисциплины

Аудитория	Оборудование
<b>Аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации</b>	
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-02	Маркерная доска-1шт.
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-03	Учебная доска-1шт.
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-04 Учебно-исследовательская лаборатория «Студия инклюзивного образования»	Проектор-1шт., компьютер с колонками -1шт., детский игровой терминал «Солнышко» настенный -2 шт., пробковые доски-2шт., флипчарт-1шт., экран-1шт., интерактивная доска-1шт., учебная доска-1шт., стол для инвалида-колясочника -1шт. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-05	Телевизор-1шт, учебная доска -1 шт.
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-06	Телевизор-1шт, маркерная доска -1шт.
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-07	Проектор-1шт, компьютер-1шт, маркерная доска-1шт, учебная доска-1шт. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-08	Проектор-1шт, компьютер-1шт, интерактивная доска-1шт, маркерная доска-1шт. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-09а	Учебная доска-1шт.
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-10 Научно-исследовательская лаборатория «Научно-практическая	Компьютеры-2шт., ноутбуки-3шт., Электроэнцефалограф, Нейроэнергокартограф, Приборы психофизиологического тестирования "Психофизиолог", Кардиограф "Валента", Приборы динамической омегаметрии головного мозга "Омега-тестер", аппаратно-программный комплекс биологической обратной связи "БОС-пульс профессиональный",

<p>лаборатория инновационных методов обследования и коррекции сенсорных систем человека»</p>	<p>Прибор доплеровской диагностики "Ангиодин", приборы для микрополяризации головного мозга, беговая дорожка, велоэргометр, мяч гимнастический, маты, шведская стенка, батут, комплекс гимнастический гротто, Комплект логопедический, Комплекты психологических тестов, методические пособия кафедры специальной психологии, Международного института аутизма, литература по психологии, дефектологии, логопедии. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)</p>
<p>г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 1-11</p>	<p>Проектор-1шт, компьютер с колонками-1шт, экран-1шт, учебная доска-2шт. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)</p>
<p>г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-06</p>	<p>Учебная доска-1шт, маркерная доска-1шт.</p>
<p>г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-08</p>	<p>Проектор-1шт, компьютер-1шт, интерактивная доска-1шт, маркерная доска-1шт. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)</p>
<p>г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-10 Учебно-исследовательская лаборатория «Проектирование образовательной среды по методу Марии Монтессори</p>	<p>Комплект Монтессори-материалов (упражнения в практической жизни, сенсорика, математика, язык, космическое воспитание, маркерная доска), методический материал, нормативные документы по организации социального обслуживания</p>
<p>г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-12</p>	<p>Компьютер-12 шт., интерактивная доска-1шт, проектор-1шт. Альт Образование 8 (лицензия № ААО.0006.00, договор № ДС 14-2017 от 27.12.2017</p>
<p>г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-14</p>	<p>Компьютер-5шт, МФУ-1шт, учебная доска-1шт, пробковая доска-1шт. Альт Образование 8 (лицензия № ААО.0006.00, договор № ДС 14-2017 от 27.12.2017</p>
<p>г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-14а</p>	<p>Экран-1шт, учебная доска-1шт.</p>
<p>г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-15</p>	<p>Компьютер-1шт., ноутбук-2шт., принтер-1шт., планшет-3шт., ноутбук-трансформер-1шт., магнитно-маркерная доска-</p>

«Ресурсный центр поддержки людей с комплексными нарушениями здоровья (одновременным нарушением слуха и зрения)»	1 шт., учебно-методическая литература. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-16	Компьютер-2шт., МФУ-2шт., комплект материалов по психологии (учебная, учебно-методическая литература). Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-16а	Проектор-1шт., ноутбук-1шт., макет строения человека-1шт., макет внутренних органов человека-1шт., компьютер-1шт. Linux Mint – (Свободная лицензия GPL)
г. Красноярск, ул. Взлетная, д. 20, ауд. 3-18	Маркерная доска-1шт., интерактивная доска-1шт.
<b>Аудитории для самостоятельной работы</b>	
г. Красноярск, ул. Ады Лебедевой, д.89, ауд. 1-05 Центр самостоятельной работы	<u>компьютер- 15 шт., МФУ-5 шт.</u> Microsoft® Windows® Home 10 Russian OLP NL AcademicEdition Legalization GetGenuine (OEM лицензия, контракт № Tr000058029 от 27.11.2015); Kaspersky Endpoint Security – Лиц сертификат №1B08-190415-050007-883-951; 7-Zip - (Свободная лицензия GPL); Adobe Acrobat Reader – (Свободная лицензия); Google Chrome – (Свободная лицензия); Mozilla Firefox – (Свободная лицензия); LibreOffice – (Свободная лицензия GPL); XnView – (Свободная лицензия); Java – (Свободная лицензия); VLC – (Свободная лицензия). Гарант - (договор № КРС000772 от 21.09.2018) КонсультантПлюс (договор № 20087400211 от 30.06.2016);  <u>ноутбук-10 шт.</u> Альт Образование 8 (лицензия № ААО.0006.00, договор № ДС 14-2017 от 27.12.2017
г. Красноярск, ул. Взлетная, 20 ауд. 2-09 Ресурсный центр	Компьютер-13шт., ноутбук-2шт., научно-справочная литература. Альт Образование 8 (лицензия № ААО.0006.00, договор № ДС 14-2017 от 27.12.2017
г. Красноярск, ул.	Компьютер -1шт.

<p>Взлетная 20 ауд. 3-09</p>	<p>Microsoft® Windows® 8.1 Professional (ОЕМ лицензия, контракт № 20А/2015 от 05.10.2015); Kaspersky Endpoint Security – Лиц сертификат №1В08-190415-050007-883-951; 7-Zip - (Свободная лицензия GPL); Adobe Acrobat Reader – (Свободная лицензия); Google Chrome – (Свободная лицензия); Mozilla Firefox – (Свободная лицензия); LibreOffice – (Свободная лицензия GPL); XnView – (Свободная лицензия); Java – (Свободная лицензия); VLC – (Свободная лицензия); КонсультантПлюс (договор № 20087400211 от 30.06.2016)</p>
----------------------------------	---