

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

Кафедра психологии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
(подпись, расшифровка подписи)
« 22 » 10 2019 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины

*Б1.В.ДВ.01.01 «Основы психологического консультирования обучающихся с
психосоматическими проблемами»*

Уровень высшего образования
МАГИСТРАТУРА

Направление подготовки

44.04.02. «Психолого-педагогическое образование»
(код и наименование направления подготовки)

«Психологическое консультирование в образовании»
(наименование направленности (профиля) образовательной программы)

Квалификация
магистр

Форма обучения
очная

РПД адаптирована для лиц с ограниченными возможностями здоровья и
инвалидов

Южно-Сахалинск 2019

Рабочая программа дисциплины «Основы психологического консультирования обучающихся с психосоматическими проблемами» составлена в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки 44.04.02. «Психолого-педагогическое образование»

Программу составила:

Римма Анваровна Кутбиддинова,

кандидат психологических наук, доцент



подпись

Рабочая программа дисциплины «Психологическое консультирование лиц, перенесших горе и утрату» утверждена на заседании кафедры психологии Института психологии и педагогики

протокол № 2 «15» 10 2019 г.

Заведующий кафедрой Власенкова Е.Г.

фамилия, инициалы



подпись

Рецензент: (представители работодателей и/или академических сообществ)

 Возникова Р.Ю. доцент
кафедры психологии и педагогики
ТБГУ ДПО ИРОСО

Ф.И.О., должность, место работы

1. Цель и задачи дисциплины

Цель дисциплины – подготовка грамотного выпускника, ориентирующегося в теоретических концепциях психологического и психофизического здоровья/болезни, механизмах формирования психосоматических расстройств.

Задачи дисциплины:

- изучение теорий психосоматики;
- формирование представлений о специфике консультирования обучающихся, имеющих психосоматические заболевания;
- формирование навыка проведения психологического консультирования с обучающимися, имеющими психосоматические заболевания.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина относится к дисциплинам по выбору вариативной части блока 1 «Дисциплины (модули)» учебного плана Б1.В.ДВ.01.01.

Пререквизиты дисциплины: «Консультирование в образовании», «Психологическая диагностика в образовании», «Психолого-педагогическое сопровождение в консультативной деятельности», «Организация профессиональной деятельности психолого-педагогического направления», «Методы и приемы группового консультирования», «Психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья».

Постреквизиты дисциплины: «Особенности психологического консультирования обучающихся с психопатологией и неврологией», «Психологическое консультирование лиц, перенесших горе и утрату».

3 Формируемые компетенции и индикаторы их достижения по дисциплине (модулю)

Коды компетенции	Содержание компетенций	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПКС-1	Способен к проектированию, реализации и экспертизе организационно-методического обеспечения и программ и мероприятий по развитию и социализации обучающихся	Знать: особенности проектирования, реализации и экспертизы организационно-методического обеспечения и программ и мероприятий по развитию и социализации обучающихся. Уметь: осуществлять проектирование, реализацию и экспертизу организационно-методического обеспечения и программ и мероприятий по развитию и социализации обучающихся. Владеть: навыками организации проектирования, реализации и экспертизы организационно-методического обеспечения и программ и мероприятий по развитию и социализации обучающихся.
ПКС-2	Способен к просветительской деятельности с объектами образовательных отношений, межведомственных команд и уязвимых групп населения	Знать: специфику осуществления просветительской деятельности с объектами образовательных отношений, межведомственных команд и уязвимых групп населения. Уметь: осуществлять просветительскую деятельность с объектами образовательных отношений, межведомственных команд и уязвимых групп населения. Владеть: навыками осуществления просветительской деятельности с объектами образовательных отношений, межведомственных команд и уязвимых групп населения.

		команд и уязвимых групп населения.
ПКС-3	Способен к планированию и проведению консультационной деятельности с семьями и педагогическим коллективом, коррекционно-развивающей работы с обучающимися, в том числе работы по восстановлению и реабилитации	Знать: особенности планирования и проведения консультационной деятельности с семьями и педагогическим коллективом, коррекционно-развивающей работы с обучающимися, в том числе работы по восстановлению и реабилитации Уметь: проводить планирование, консультационную деятельность с семьями и педагогическим коллективом, коррекционно-развивающую работу с обучающимися, в том числе работы по восстановлению и реабилитации Владеть: навыками планирования и проведения консультационной деятельности с семьями и педагогическим коллективом, коррекционно-развивающей работы с обучающимися, в том числе работы по восстановлению и реабилитации

4 Структура и содержание дисциплины

4.1 Структура дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетная единица (72 академических часов).

Вид работы	Трудоемкость, акад. часов	
	3 семестр	всего
Общая трудоемкость	72	72
Контактная работа:		
Лекции (Лек)	8	8
Практические занятия (ПР)	8	8
Лабораторные работы (Лаб)		
Контактная работа в период теоретического обучения (КонтТО)	4	4
Промежуточная аттестация: зачет		
Самостоятельная работа:	52	52
<i>Анализ теорий психосоматики: «Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств». «Конверсионная модель и модель психосоматического образования симптомов по З. Фрейду».</i>	17	
<i>«Концепция о вегетативном неврозе Ф. Александера», «Теория профилей личности Ф. Данбар».</i>	17	
<i>«Концепция двухфазного вытеснения А. Митчерлиха», «Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г. Вайнеру».</i>	18	

4.2 Распределение видов работы и их трудоемкости по разделам дисциплины

Очная форма обучения

№ п/п	Раздел дисциплины / темы	Виды учебной работы (в часах)		Формы текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации
			контактная	

		Семестр	Лекции	Лабораторные занятия	Практические занятия	Самостоятельная работа	
1.	Психосоматика как отрасль науки: понятие, виды заболеваний.	3	2	–	2	17	Присутствие на занятиях, выполнение самостоятельной работы. Анализ теорий психосоматики: «Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств». «Конверсионная модель и модель психосоматического образования симптомов по З. Фрейду».
2.	Психологическое консультирование обучающихся с психосоматическими проблемами.	3	2	–	2	17	Присутствие на занятиях, выполнение самостоятельной работы. Анализ теорий психосоматики: «Концепция о вегетативном неврозе Ф. Александера», «Теория профилей личности Ф. Данбар».
3.	Техники и приемы для работы с обучающимися с психосоматическими проблемами.	3	4	–	4	18	Присутствие на занятиях, выполнение самостоятельной работы. Анализ теорий психосоматики: «Концепция двухфазного вытеснения А. Митчерлиха», «Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г. Вайнеру».
	Итого:	–	8	–	8	52	Зачет

4.3 Содержание разделов дисциплины

Темы лекционных занятий

Тема 1. Психосоматика как отрасль науки: понятие, виды заболеваний

1. Психосоматика как наука.
2. История развития психосоматики как отрасли психологии.
3. Типы болезненных состояний в психосоматике.
4. Виды психосоматических заболеваний.

Тема 2. Психологическое консультирование обучающихся с психосоматическими проблемами

1. Основные критерии психосоматики.
2. Модели психосоматических проблем.

3. Использование метафорических ассоциативных карт в работе с клиентами.

Тема 3. Техники и приемы для работы с обучающимися с психосоматическими проблемами

1. Психосемантический код бессознательного.
2. Процессуальный подход в работе с клиентом А. Минделл.
3. Техника для разговора с соматическими проявлениями в теле.
4. Арт-терапевтические приемы работы с психосоматикой.
5. Методика «Внутренний Доктор».

Темы и планы практических / лабораторных занятий

Тема 1. Психосоматика как отрасль науки: понятие, виды заболеваний

1. Инфекционные заболевания.
2. Нейродермит.
3. Язвенная болезнь желудка.
4. Заболевания пищевода.

Тема 2. Психологическое консультирование обучающихся с психосоматическими проблемами

1. Заболевания кишечника
2. Нарушения пищевого поведения.
3. Дисфункция щитовидной железы.
4. Сахарный диабет.
5. Нарушения репродуктивной функции.

Тема 3. Техники и приемы для работы с обучающимися с психосоматическими проблемами

1. Техники работы с психосоматическими клиентами.
2. Процессуальный подход в работе с клиентом А. Минделл.
3. Арт-терапевтические приемы работы с психосоматикой.

5 Темы дисциплины (модуля) для самостоятельного изучения

Методические указания по организации самостоятельной работы студентов

Самостоятельная работа организуется с целью формирования компетенций (предусмотренных данной программой), понимаемых как способность применять знания, умения и личностные качества.

Основные формы организации самостоятельной работы:

Аудиторная самостоятельная работа под методическим руководством преподавателя на практических занятиях.

Внеаудиторная самостоятельная работа под методическим руководством и контролем преподавателя, но без его непосредственного участия при подготовке к аудиторным занятиям, текущим и промежуточным формам контроля.

Самостоятельная работа студентов

Задание 1. Анализ теорий психосоматики: «Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств», «Конверсионная модель и модель психосоматического образования симптомов по З. Фрейду».

Задание 2. Анализ теорий психосоматики: «Концепция о вегетативном неврозе Ф. Александера», «Теория профилей личности Ф. Данбар».

Задание 3. Анализ теорий психосоматики: «Концепция двухфазного вытеснения А. Митчерлиха», «Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г. Вайнеру».

Задание 4. Проведите техники эмоционально-образной терапии (Н. Линде).

1. Техника воображения «Запах лекарства»

Просим клиента представить себе запах воображаемого лекарства, которое нужно именно этому месту в теле при данном заболевании. «Вдыхайте его. Представьте, как этот запах проникает именно в это место тела и лечит его».

В моей практике уже сработало с: болезненными женскими днями, головной болью, снятием симптомов аллергии в отсутствии лекарств.

2. Методика «Поток воды в теле»

Просим клиента представить себе, как поток воды омывает проблемные зоны. Он может представлять себе это так, как ему нравится, задавая нужную температуру воды, характер ее течения (вода льется на человека или человек погружается в воду и т.п.), он может видеть, например, как в результате вытекает грязь или очищаются и светлеют какие-то области и т.п. Промывание воображаемой водой помогает избавиться от психологических «засоров» негативными эмоциями или спазмов. Вода несет в себе метафоры 1) очищения, 2) расслабления, 3) свободно текущей по организму энергии и др.

Задание 5. Выполните методику «Внутренний Доктор».

Этап 1. Закройте глаза, расслабьтесь и «послушайте», в какую сторону наклоняется Ваше тело. Сделайте небольшой шаг в эту сторону. Повторяйте так до тех пор, пока тело не примет устойчивое положение (обычно достаточно 1-3 шагов).

Этап 2. Положите ладони рук одна на другую (правая снизу - для женщин, левая - для мужчин), прислоните друг к другу кончики больших пальцев правой и левой руки и «вставьте» большие пальцы в пупок, ладони положите на живот, расслабьте плечи и руки, прикройте глаза, сконцентрируйте внимание на кончиках больших пальцев рук и дайте телу возможность двигаться самостоятельно. Перед началом движения скажите вслух или мысленно: «Мой доктор, помоги мне, лечи меня» (это фраза будет «якорем», запускающим движение).

Этап 3. После начала движения можно опустить расслабленные руки. Ваша задача - не мешать телу свободно двигаться. Помогать ему тоже не надо – оно само знает, что и как сделать. Просто отдайтесь этому движению и наблюдайте его. Это могут быть покачивания, повороты, движения головой, наклоны – то, что нужно Вашему телу здесь и сейчас.

Время выполнения – до полной остановки тела (по желанию от 3 до 15 мин.).

Если клиент будет регулярно выполнять это упражнение, он заметит, что движения, которые совершает его тело, будут меняться. Так тело постепенно «разберется» со своими проблемами и именно в том порядке, который будет наиболее эффективен.

6. Образовательные технологии

№ п/п	Наименование раздела	Виды учебных занятий	Образовательные технологии
1.	Психосоматика как отрасль науки: понятие, виды заболеваний.	Лекции 1. Семинар 1. Самостоятельная работа	Лекция с использованием презентации Развернутая беседа с обсуждением Анализ теорий психосоматики: «Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств». «Конверсионная модель и модель психосоматического образования симптомов по З. Фрейду».
2.	Психологическое консультирование обучающихся с психосоматическими проблемами.	Лекция 2. Семинар 2. Самостоятельная работа	Лекция с использованием презентации Развернутая беседа с обсуждением доклада Анализ теорий психосоматики: «Концепция о вегетативном неврозе Ф. Александера», «Теория профилей личности Ф. Данбар».

3.	<i>Техники и приемы для работы с обучающимися с психосоматическими проблемами.</i>	Лекция 3. Семинар 3. Самостоятельная работа	Лекция с использованием презентации <i>Развернутая беседа с обсуждением доклада.</i> <i>Анализ теорий психосоматики:</i> <i>«Концепция двухфазного вытеснения А. Митчерлиха», «Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г. Вайнеру».</i>
----	--	---	---

7 Оценочные средства (материалы) для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

Материалы текущего контроля

Кейс метод – проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы.

Кейс-ситуация №1

Анна Г., 23 года страдает «нервной булимией», которая возникла на первом курсе университета. В ее семье и отец, и мать в основном были ориентированы на профессиональный рост и развитие, а не на «идеальную фигуру» как их дочь, пытаясь заслужить одобрение микросоциального окружения. *В процессе психотерапии выяснилось, что закладка «пищевого симптома» произошла в детстве.* Летом в деревне, проживая у бабушки по линии отца, переедала, т.о. свекровь бессознательно мстила своей невестке, у которой не было жестких установок по отношению к еде. В момент обращения к специалисту у нее сложились непростые отношения со своим мужем. Он разрывался между своей матерью, оказывавшей значительное влияние на единственного сына, и женой, набирая вес. На рисунке «моя болезнь» он изобразил себя в виде экспандера между двумя женщинами. Приходя поздно домой, предпочитал поиграть на компьютере. Она же, обладая большим свободным временем, но, испытывая дефицит положительных эмоций, «отъедала» часть тех продуктов на ужине, которые нравились мужу, а не ей. И в том и в другом случае появление симптома отражало «долженствование», а не реализацию собственных потребностей.

Кейс-ситуация №2

Руслан, 13 лет, его привела на консультацию бабушка, выходец из Таджикистана. Семья переехала в Петербург в 1993 году и проживала в коммунальной квартире в центре города. Мать развелась с отцом Руслана из-за его брутального характера, повторно вышла замуж уже в Петербурге. Отец периодически приезжает в Петербург, берет с собой сына водит его по ресторанам, демонстрируя свою хорошую обеспеченность (притом, что алиментов не платит, а обучение в частной школе оплачивает отчим). От второго брака матери есть мальчик, 4 года. Отношения Руслана с отчимом хорошие. С детства Руслан много болел, но обращения к педиатрам приводило лишь к ограничениям движения, назначением многочисленных лекарств. Бабушка страдала гиперопекой, которую осознавала, но не могла с ней справиться. Руслан в силу повышенной чувствительности к внешним обстоятельствам не вписался в общеобразовательную школу (не выдержал насмешек ровесников) и в момент обращения обучался в частной школе. Все это требовало огромного эмоционального и материального напряжения всей семьи. Обращения к школьному психологу не принесли должного облегчения. При осмотре жалобы были следующие: самостоятельно не выходит из дома даже купить что-то сладкое во дворе; обнаруживает повышенную утомляемость, заикается при общении; периодически возникают приступы астмы, купируемые ингалятором. Мальчик физически выглядел старше своих лет, выявляя развитые вторичные половые признаки, при выраженном психическом инфантилизме.

Темы рефератов

В качестве дополнительного задания, студенты в праве выбрать и подготовить

реферат по любой из выбранных тем:

1. Актуальность проблемы связи психической и соматической «сфер», предмета и задачи психологического изучения в психосоматике.
2. Основные понятия в психосоматике.
3. Психосоматика как область междисциплинарных исследований.
4. Психосоматика как предмет изучения философии, религии, медицины.
5. Теории конституций, их недостатки и значение для психосоматической медицины.
6. Холистический подход и роль представителей отечественной клинической школы в его развитии.
7. Классификации психосоматических расстройств в международной классификации болезней 10-го пересмотра, руководстве по диагностике и статистике –IV пересмотра.
8. Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств. Конверсионная модель З. Фрейда.
9. Теория специфических для болезни психодинамических конфликтов Ф.Александера и ее теоретические предпосылки.
10. Многофакторная модель вегетативного невроза. Современная оценка теории Ф.Александера.
11. Неспецифический подход к пониманию природы психосоматических расстройств.
12. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании.
13. Вторая модель психосоматического образования симптомов по З.Фрейду.
14. Эмоциональная специфичность вегетативных неврозов.
15. Модели психосоматического синдромогенеза в концепциях десоматизации М. Шура, двухэшелонной линии обороны А.Митчерлиха и в теории объектных отношений.
16. Феномен алекситемии.
17. Культурно – исторический подход к телесности.
18. Культурно – исторический подход Л.С.Выготского и возможности его применения в психосоматике.
19. Понятия «телесность», «психосоматический феномен нормы», «психосоматическое развитие», «психосоматический симптом».
20. Роль познавательной активности больного в психосоматическом симптомогенезе.

Требования к реферату:

Реферат – это самостоятельная исследовательская работа, в которой автор раскрывает суть исследуемой проблемы; приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. Содержание реферата должно быть логичным; изложение материала носит проблемно-тематический характер.

Реферат должен быть выполнен печатным способом на одной стороне бумаги формата А4 через полтора интервала (шрифт Times New Roman, 12 пт.). Текст следует печатать, соблюдая следующие размеры полей: верхнее и нижнее – 20 мм, левое – 30 мм, правое – 10 мм. Выравнивание текста по ширине. Разрешается использовать компьютерные возможности акцентирования внимания на определенных терминах, формулах, применяя выделение жирным шрифтом, курсив, подчеркивание. Объем доклада 8-15 страниц печатного текста.

Критерии оценок рефератов:

– высокий уровень оценки, если студент выполнил все требования, предъявляемые к реферату, знает изложенный в реферате материал, умеет грамотно и аргументировано изложить суть проблемы; студент лично заинтересован в раскрываемой теме, выражает собственную точку зрения, аргументы и комментарии, делает выводы; умеет свободно беседовать по любому пункту содержания, отвечает на вопросы, поставленные преподавателем по теме реферата;

– средний уровень оценки, если студент имеет мелкие замечания по оформлению реферата; студент заинтересован в раскрываемой теме, выражает собственную точку зрения, имеет незначительные трудности по одному из перечисленных требований:

глубина разработки темы, соответствие теме реферата;

– низкий уровень оценки, если тема реферата раскрыта недостаточно полно; неполный список литературы и источников; затруднения в изложении, аргументировании.

Вопросы к зачету

1. Краткая история изучения психосоматических соотношений. Психосоматика как наука.
2. Теории и модели формирования психосоматических расстройств.
3. Психоаналитическая концепция возникновения психосоматических расстройств.
4. Конверсионная модель и модель психосоматического образования симптомов по З. Фрейду.
5. Концепция о вегетативном неврозе Ф. Александера.
6. Теория профилей личности Ф. Данбар.
7. Концепция двухфазного вытеснения А. Митчерлиха.
8. Концепция типов поведения (М. Фридман и Р. Розенман), поведенческий тип А и Б.
9. Интегративная модель здоровья, болезни и болезненного состояния по Г. Вайнеру.
10. Биопсихосоциальная модель психосоматического симптомогенеза (подходы Энгеля, Т. Иксюля и В. Везиака).
11. Этиология психосоматических расстройств.
12. Стресс и стрессоустойчивость.
13. Конфликтные отношения.
14. Тревога и депрессия.
15. Невротические изменения личности.
16. Эмоции и их роль в психосоматическом симптомообразовании.
17. Патогенез психосоматических заболеваний.
18. Нарушения сердечно-сосудистой деятельности вегетативного генеза.
19. Болезни сердца.
20. Характеристика психосоматических нарушений.
21. Концепция «внутренней картины» здоровья и болезни в современной психосоматике.
22. Диагностика и коррекция в психосоматике.
23. Бронхиальная астма.
24. Инфекционные заболевания.
25. Невроз.
26. Язвенная болезнь желудка.
27. Аллергические заболевания.
28. Нейродермит.
29. Заболевания пищевода.
30. Нарушения пищевого поведения.
31. Дисфункция щитовидной железы.
32. Сахарный диабет.
33. Нарушения репродуктивной функции.
34. Нарушения мочеполовой системы.
35. Заболевания опорно-двигательного аппарата.

8. Система оценивания планируемых результатов обучения

Форма контроля	За одну работу		Всего
	Миним. баллов	Макс. баллов	
Текущий контроль:			
- присутствие на семинарских занятиях	10	15	25
- активность	5	15	20
- выполнение самостоятельной работы	27	55	82

Промежуточная аттестация (зачет)	10	15	25
Итого за семестр	52	100	

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Дмитриева Н.Ю. Детская психосоматика. Почему болеют наши дети? Ростов-н/д.: Феникс, 2016. 152 с.
2. Старшенбаум Г.В. Психосоматика: руководство по диагностике и самопомощи. Ростов-н/Д.: Феникс, 2014. 251 с.
3. Старшенбаум Г.В. Психосоматика и психотерапия: исцеление души и тела. Ростов н/Д.: Феникс, 2013. 350 с.

9.2 Дополнительная литература

1. Психосоматика: курс лекций [Электронный ресурс]: <http://works.doklad.ru/view/CloeOMrvhWo.html>
2. Психосоматика: курс лекций [Электронный ресурс]: <http://5fan.ru/wievwjob.php?id=7098>
3. Психосоматические заболевания [Электронный ресурс]: http://bookwu.net/book_psihosomaticheskie-zabolevaniya_921/
4. Основы психосоматики [Электронный ресурс]: http://lpp.moy.su/publ/medicinskaja_psikhologija/osnovy_psikhosomatiki/4-1-0-63
5. Брызгунов И.П. Психосоматика у детей. М.: Психотерапия, 2009. 480 с.
6. Кулаков С.А. Психосоматика. СПб.: Речь, 2010. 320 с.

9.3 Периодические издания

1. Журнал «Вопросы образования» // <https://vo.hse.ru/about>
2. Журнал «Наука и школа» // <http://nauka-i-shkola.ru/>
3. Психологическая наука и образование <http://psyjournals.ru/psyedu/index.shtml>
4. Консультативная психология и психотерапия <http://psyjournals.ru/mpj/index.shtml>

9.4 Программное обеспечение

- Microsoft Office 2010 Russian Academic OPEN 1 License (бессрочная),(лицензия 49512935);
- Microsoft VisualFoxPro Professional 9/0 Win32 Single Academic OPEN (бессрочная), (лицензия 49512935);
- Microsoft Sys Ctr Standard Sngl License/Software Assurance Pack Academic License 2 PROC (бессрочная), (лицензия 60465661)
- Microsoft Exchange Small Business CAL Russian Software Assurance Academic OPEN Level Device CAL Device CaL (бессрочная), (лицензия 60465661),
- Microsoft Win Home Basic 7 Russian Academic OPEN (бессрочная), (лицензия 61031351),
- Microsoft Office 2010 Russian Academic OPEN, (бессрочная) (лицензия 61031351),
- Microsoft Windows Proffesional 8 Russian Upgrade Academic OPEN (бессрочная), (лицензия 61031351),
- Microsoft Windows Vista Business Russian Upgrade Academic OPEN, (бессрочная), (лицензия 41684549),
- Microsoft Windows Server Datacenter 2003 R2 English Academic OPEN, (бессрочная), (лицензия 41684549),
- Microsoft Internet Security&Accel Server Standart Ed 2006 English Academic OPEN, (бессрочная), (лицензия 41684549),
- Microsoft Windows Professional 7 Russian Upgrade Academic OPEN, (бессрочная), (лицензия 60939880),
- Microsoft Office Professional Plus 2010 Russian Academic OPEN, (бессрочная),

(лицензия 60939880),

- Microsoft Windows Server Standart 2008 R2 Russian Academic OPEN, (бессрочная), (лицензия 60939880),
- Microsoft Windows Server CAL 2008 Russian Academic OPEN, (бессрочная), (лицензия 60939880),

9.5 Профессиональные базы данных и информационные справочные системы современных информационных технологий

1. Электронная библиотечная система eLIBRARY.RU (<http://www.elibrary.ru>)
2. <http://psyfactor.org> – психологические статьи, книги, курсы и семинары.
3. <http://www.psychologies.ru/> – психологический журнал, статьи.
4. <https://www.b17.ru/> – профессиональный сайт психологов, статьи, консультации.
5. <http://psychojournal.ru/> – научно-популярный психологический портал, на котором собраны статьи, книги, фильмы, презентации и даже рефераты по психологии.
6. <https://psy-practice.com/> – статьи по психологии и психотерапии.

10 Обеспечение образовательного процесса для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

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

Для слепых и слабовидящих:

- лекции оформляются в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением;
- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением, или могут быть заменены устным ответом;
- обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;
- для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство; возможно также использование собственных увеличивающих устройств;
- письменные задания оформляются увеличенным шрифтом;
- экзамен и зачёт проводятся в устной форме или выполняются в письменной форме на компьютере.

Для глухих и слабослышащих:

- лекции оформляются в виде электронного документа, либо предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования;
- письменные задания выполняются на компьютере в письменной форме;
- экзамен и зачёт проводятся в письменной форме на компьютере; возможно проведение в форме тестирования.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- лекции оформляются в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением;
- письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением;
- экзамен и зачёт проводятся в устной форме или выполняются в письменной форме на компьютере.

При необходимости предусматривается увеличение времени для подготовки ответа.

Процедура проведения промежуточной аттестации для обучающихся устанавливается с учётом их индивидуальных психофизических особенностей. Промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения предусматривается использование технических средств, необходимых в связи с индивидуальными особенностями обучающихся. Эти средства могут быть предоставлены университетом, или могут использоваться собственные технические средства.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

Обеспечивается доступ к информационным и библиографическим ресурсам в сети Интернет для каждого обучающегося в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для слепых и слабовидящих:

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

Для глухих и слабослышащих:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

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

Учебные аудитории для всех видов контактной и самостоятельной работы, научная библиотека и иные помещения для обучения оснащены специальным оборудованием и учебными местами с техническими средствами обучения:

Для слепых и слабовидящих:

- для глухих и слабослышащих:

– автоматизированным рабочим местом для людей с нарушением слуха и слабослышащих;

- акустический усилитель и колонки;

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- передвижными, регулируемые эргономическими партами СИ-1;
- компьютерной техникой со специальным программным обеспечением.

11 Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)

Материально-техническое обеспечение дисциплины: учебная аудитория для проведения занятий лекционно-практического типа укомплектована специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории: доска меловая – 1, экран – 1, мультимедиапроектор -1 Персональный компьютер – 1; Колонки – 2; программа для создания и демонстрации презентаций MicrosoftPowerPoint. Помещение для самостоятельной работы: аудитория укомплектована специализированной мебелью, оснащена компьютерной техникой: компьютерами с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

К рабочей программе прилагаются:

Приложение 1 – Фонд оценочных средств для проведения аттестации уровня сформированности компетенций обучающихся по дисциплине (модулю);

Приложение 2 – Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля).

**Фонд оценочных средств для проведения аттестации уровня сформированности
компетенций обучающихся по дисциплине**

Методика: Торонтская Алекситимическая Шкала (ТАС)

Под алекситимией понимают сниженную способность или затрудненность в вербализации эмоциональных состояний. Алекситимическая личность характеризуется трудностями в определении и описании собственных переживаний, сложностью в различении чувств и телесных переживаний, снижением способности к символизации, о чем свидетельствует бедность фантазии, воображения, большей сфокусированностью на внешних событиях, чем на внутренних переживаниях. Указанные особенности вызывают трудности в осознании эмоций и когнитивной переработки аффекта, что ведет к усилению физиологических реакций на стресс. Клинический опыт подтверждает это предположение. Уровень алекситимии измеряется при помощи специального опросника - Торонтской Алекситимической Шкалы, адаптированной в Институте им. В.М. Бехтерева.

Инструкция испытуемому. Прочтите утверждения опросника и укажите, в какой степени вы согласны или не согласны с каждым из следующих утверждений (ставьте «+» в соответствующей колонке) Дайте только один ответ на каждое утверждение: 1) совершенно не согласен, 2) скорее не согласен, 3) ни то, ни другое, 4) скорее согласен, 5) совершенно согласен.

Утверждения	Совершенно но не согласен	Скорее не согласен	Ни то, ни другое	Скорее согласен	Совершенно согласен
	1	2	3	4	5
1. Когда я плачу, всегда знаю, почему					
2. Мечты - это потеря времени					
3. Я хотел бы быть не таким застенчивым					
4. Я часто затрудняюсь определить, какие чувства испытываю					
5. Я часто мечтаю о будущем					
6. Мне кажется, я так же способен легко заводить друзей, как и другие					
7. Знать, как решать проблемы, более важно, чем понимать причины этих решений					
8. Мне трудно находить правильные слова для моих чувств					
9. Мне нравится ставить людей в известность о своей позиции по тем или иным вопросам					
10. У меня бывают физические ощущения, которые непонятны даже докторам					
11. Мне недостаточно знать, что привело к такому результату, мне необходимо знать, почему и как это происходит					

12. Я способен с легкостью описать свои чувства					
13. Я предпочитаю анализировать проблемы, а не просто их описывать					
14. Когда я расстроен, не знаю, печален ли я, испуган или зол					
15. Я часто даю волю воображению					
16. Я провожу много времени в мечтах, когда не занят ничем другим					
17. Меня часто озадачивают ощущения, появляющиеся в моем теле					
18. Я редко мечтаю					
19. Я предпочитаю, чтобы все шло само собой, чем понимать, почему произошло именно так					
20. У меня бывают чувства, которым я не могу дать вполне точное определение					
21. Очень важно уметь разбираться в эмоциях					
22. Мне трудно описывать свои чувства по отношению к людям					
23. Люди мне говорят, чтобы я больше выражал свои чувства					
24. Следует искать более глубокие объяснения происходящему					
25. Я не знаю, что происходит у меня внутри					
26. Я часто не знаю, почему я сержусь					

Обработка и интерпретация данных. Подсчет баллов осуществляется таким образом:

1) ответ «совершенно не согласен» - оценивается в 1 балл, «скорее согласен» - 2, «ни то, ни другое» - 3, «скорее согласен» - 4, «совершенно согласен» - 5. Эта система баллов действительна для пунктов шкалы 2, 3, 4, 7, 8, 10, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 25, 26.

2) отрицательный код имеют пункты шкалы 1, 5, 6, 9, 11, 12, 13, 15, 21, 24. Для получения итоговой оценки в баллах, следует проставить противоположную оценку по этим пунктам (то есть оценка 1 получает 5 баллов, 2-4, 3-3, 4-2, 5-1);

3) сумма баллов по всем пунктам и есть итоговый показатель «алекситимичности».

Теоретическое распределение результатов возможно от 26 до 130 баллов. По данным авторов методики, «алекситимический» тип личности получает 74 балла и выше «неалекситимический» тип личности набирает 62 балла и ниже. Ученые Психоневрологического института им. В. М. Бехтерева, адаптировавшие методику, выявили средние значения показателя алекситимии у нескольких групп испытуемых: контрольная группа здоровых людей - $59,3 \pm 1,3$, группа больных с психосоматическими расстройствами - $72,09 \pm 0,82$, группа больных неврозами - $70,1 \pm 1,3$.

Методические указания для обучающихся

Работа с учебной и научной литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к устному опросу на семинарских занятиях, к зачету. Она включает проработку практического материала – изучение рекомендованных источников и литературы по тематике занятия. Конспект должен содержать реферативную запись основных вопросов занятия, предложенных преподавателем схем, основных источников и литературы по темам, выводы по каждому вопросу. Конспект должен быть выполнен в отдельной тетради по предмету. Он должен быть аккуратным, хорошо читаемым, не содержать не относящуюся к теме информацию или рисунки.

Конспекты научной литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны быть выполнены также аккуратно, содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос, иметь ссылку на источник информации с обязательным указанием автора, названия и года издания используемой научной литературы. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ по вопросу, может быть подробным. Объем конспекта определяется самим студентом. В процессе работы с учебной и научной литературой студент может:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);
- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест статьи или монографии, короткое изложение основных мыслей автора);
- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);
- создавать конспекты (развернутые тезисы, которые).

Необходимо отметить, что работа с литературой не только полезна как средство более глубокого изучения любой дисциплины, но и является неотъемлемой частью профессиональной деятельности будущего выпускника.

Методические указания по организации внеаудиторной самостоятельной работы на занятии способствуют организации последовательного изучения материала, вынесенного на самостоятельное освоение в соответствии с учебным планом, программой учебной дисциплины/профессионального модуля и имеет такую структуру как:

- тема;
- вопросы и содержание материала для самостоятельного изучения;
- форма выполнения задания;
- алгоритм выполнения и оформления самостоятельной работы;
- критерии оценки самостоятельной работы;
- рекомендуемые источники информации (литература основная, дополнительная, нормативная, ресурсы Интернет и др.).

В качестве форм самостоятельной работы при изучении дисциплины предлагаются:

- работа с научной и учебной литературой;
- подготовка доклада к практическому занятию;
- более глубокое изучение с вопросами, изучаемыми на практических занятиях;
- подготовка к зачету.

Задачи самостоятельной работы:

- обретение навыков самостоятельной научно-исследовательской работы на основании анализа текстов литературных источников и применения различных методов исследования;
- выработка умения самостоятельно и критически подходить к изучаемому материалу. Технология самостоятельной работы должна обеспечивать овладение знаниями, закрепление и систематизацию знаний, формирование умений и навыков. Апробированная технология характеризуется алгоритмом, который включает следующие логически связанные действия студента: чтение текста (учебника, пособия, конспекта лекций); конспектирование текста.

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ

в рабочей программе (модуле) дисциплины «Основы психологического консультирования обучающихся с психосоматическими проблемами»
по направлению подготовки 44.04.02. «Психолого-педагогическое образование»
«Психологическое консультирование в образовании»
на 2020/2021 учебный год

1. В _____ вносятся следующие изменения:
(элемент рабочей программы)

1.1.;

1.2.;

...

1.9.

2. В _____ вносятся следующие изменения:
(элемент рабочей программы)

2.1.;

2.2.;

...

2.9.

3. В _____ вносятся следующие изменения:
(элемент рабочей программы)

3.1.;

3.2.;

...

3.9.

Составитель

_____ / _____

подпись

расшифровка подписи

дата _____

Зав. кафедрой психологии

_____ / _____

подпись

расшифровка подписи