Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 22.01.2025 15:04:22
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb9f4e387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«19» 06 2020 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Б1.Б.45.05 ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ СЕМЬЯМ, ИМЕЮЩИМ ПРОБЛЕМНОГО РЕБЕНКА

(наименование учебной дисциплины (модуля))

Направление подготовки (специальность) **37.05.01 Клиническая психология. Специализация «Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях»**
(код, наименование)

Форма обучения **очная**
(очная, очно-заочная)

Срок освоения ОПОП **5,5 лет**
(нормативный срок обучения)

Институт/кафедра **Общепсихологических дисциплин**

Владивосток, 2020

При разработке рабочей программы учебной дисциплины (модуля) в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 37.05.01 Клиническая психология, утвержденный Министерством образования и науки РФ « 12 « сентября 2016 г. № 1181

2) Учебный план по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «22» марта 2020 г., Протокол № 4.

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена на заседании кафедры
Общепсихологических дисциплин
от «29» апреля 2020 г. Протокол № 7.

Заведующий кафедрой _____ Р.В. Кадыров
(подпись) *(Ф.И.О.)*

Рабочая программа учебной дисциплины (модуля) одобрена УМС по специальности
37.05.01 Клиническая психология
от «09» июня 2020 г. Протокол № 5.

Председатель УМС _____ (В.В. Скварчек)
(подпись) *(Ф.И.О.)*

Разработчики:

старший преподаватель кафедры
общепсихологических дисциплин _____ О.Б. Асриян

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины (модуля)

Цель освоения учебной дисциплины Б1.Б.45.05 Психологическая помощь семьям, имеющим проблемного ребенка» является обучение студентов навыкам практической работы с семьями, имеющими ребенка с соматическими тяжелыми хроническими заболеваниями и/или с отклонением в развитии. В рамках курса студенты знакомятся с концепциями психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка, анализом внутрисемейных отношений, специфику консультирования и использованием различных психодиагностических методик, используемых на диагностическом этапе помощи семьям, имеющим проблемного ребенка.

При этом ***задачами*** дисциплины являются:

1. Описание особенностей внутрисемейных отношений семей, имеющих проблемного ребенка;
2. Обучение использованию различных психодиагностических методов (психологическое тестирование, проективный метод, беседа, наблюдение, анкетирование, социометрические техники) в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка;
3. Формирование у студентов навыков в оказании психологической помощи семьям, имеющим детей с соматическими заболеваниями;
4. Формирование у студентов навыков в оказании психологической помощи семьям, имеющим детей с отклонениями в развитии.

2.2. Место учебной дисциплины (модуля) в структуре ОПОП университета

2.2.1. Учебная дисциплина (модуль) Б1.Б.45.05 Психологическая помощь семьям, имеющим проблемного ребенка относится к дисциплинам специализации «Психологическое обеспечение в чрезвычайных и экстремальных ситуациях»

2.2.2. Для изучения данной учебной дисциплины (модуля) необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Общая психология

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания: Предмет, историю развития, основные теоретические системы и методологические основы психологии

Умения: Прогнозировать изменения и оценивать их динамику в различных сферах психического функционирования человека при медицинском и психологическом воздействии, направленном на гармонизацию жизнедеятельности индивида

Навыки: Владеть стратегиями установления творческих и профессиональных контактов с психологическими и непсихологическими организациями и службами

Психодиагностика, Практикум по психодиагностике

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания: Характеристику и область применения эмпирических методов психологического исследования, требования к организации и проведению психодиагностических методик, этапы психологического исследования; схемы сбора психологического анамнеза; разновидности психодиагностических задач; отличия; психодиагностической задачи от запроса клиента; методологические основы психодиагностики, её формы, направления, этапы, требования к проведению и оценки результатов различных психодиагностических методик; формы психодиагностического отчета психолога и их виды: психологическая интерпретация, психологическое заключение, психологический портрет; особенности применения методик для диагностики познавательной и личностной сферы

Умения: Подбирать методы для проведения психологического исследования согласно его цели; проводить психологическое исследование, представлять и анализировать результаты своей деятельности с обоснованием выбора методического аппарата; проводить сбор психологического анамнеза; ставить перед собой основные разновидности психодиагностических задач; переводить запрос заказчика услуг в психодиагностическую

задачу; использовать методики для диагностики познавательной сферы личности; использовать методики для диагностики эмоционально-волевой, межличностной, поведенческой сфер личности.
Навыки: Процедурой и техникой использования методик для диагностики познавательной и личностной сфер; навыком сбора психологического анамнеза; навыком постановки перед собой основных разновидностей психодиагностических задач; навыком переводить запрос заказчика услуг в психодиагностическую задачу; навыком подбора методов для проведения психологического исследования согласно его цели; навыком проведения психологического исследования, представления и анализа результатов своей деятельности с обоснованием выбора методического аппарата.

Психология семьи

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания: Способы выявления и анализа информации о потребностях и запросах клиента при работе с семейной ситуацией; об инновациях, направленных на повышение качества жизни, психологического благополучия и здоровья людей.
Умения: Выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) в области семейного консультирования; сопровождать инновации, направленные на повышение качества жизни, психологического благополучия и здоровья людей.
Навыки: Владеть способами выявления и анализа информации о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) в области семейного консультирования; навыками сопровождения инновации, направленные на повышение качества жизни, сопровождать инновации, направленные на повышение качества жизни, психологического благополучия и здоровья людей.

Психология развития и возрастная психология

(наименование предшествующей учебной дисциплины (модуля))

Знания: Содержание основных теоретических направлений, рассматривающих процесс психического развития; законы развития психики в филогенезе и онтогенезе. Сильные и слабые стороны основных теоретических направлений, рассматривающих процесс психического развития. Механизмы обуславливающие гармоничное и дисгармоничное психологическое развитие с позиции основных теоретических направлений, рассматривающих процесс психического развития.
Умения: Оценить необходимость использования экономических знаний в различных сферах психологии развития и возрастной психологии;
Навыки: Основные способы использования экономических знаний в сферах жизнедеятельности касающихся наиболее актуальных сферах психологии развития и возрастной психологии

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины (модуля)

2.3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

№	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	2	3	4	5	6	7
1	**ОК-6**	**Готовность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную, этическую ответственность за принятые решения**	**Знать** - в полном объеме методические подходы к процедурам подготовки и принятия решений в нестандартных ситуациях в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка. **Уметь** - проводить анализ сильных и слабых сторон решения, взвешивать и анализировать возможности и риски, нести ответственность за принятые решения, в том числе в нестандартных ситуациях в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка. **Владеть** - навыком отстаивания своей точки зрения при решении задач в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка; - навыком оценки эффективности принятых решений в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка, анализа возможных последствий			Кейс-метод Контрольная работа
2	**ОПК-1**	**Способность решать задачи профессиональной деятельности на основе информационной и библиографической культуры с применением и с учётом информационно-коммуникативных технологий основных**	**Знать** - возможности библиотечно-информационного ресурса вуза по изучаемой дисциплине; - требования к составлению наглядных презентаций; - возможности использования информационно-коммуникационных методов при оказании психологической помощь семьям, имеющим проблемного ребенка **Уметь** - использовать информационно-коммуникационные технологии для выполнения учебных задач - использовать библиотечно-информационный ресурс вуза по изучаемой дисциплине **Владеть**			Разминка; Групповое обсуждение, Дискуссия, Доклад с наглядной презентацией Контрольная работа

		требований информационной безопасности	- навыком использования библиотечно-информационного ресурс вуза по изучаемой дисциплине; - навыком использования информационно-коммуникативных технологий для выполнения учебных задач, для составления наглядных презентаций	
3	**ОПК-2**	**Готовность к коммуникации в устной и письменной формах на русском и иностранном языках для решения задач профессиональной деятельности.**	**Знать:** - формы и методы профессиональной коммуникации в устной и письменной формах на русском языке для решения задач профессиональной деятельности при оказании психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка **Уметь:** - осуществлять профессиональную коммуникацию в устной и письменной формах на русском языке для решения задач профессиональной деятельности при оказании психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка **Владеть:** - профессиональной коммуникацией в устной и письменной формах на русском языке для решения задач профессиональной деятельности при оказании психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	Разминка; Доклад с наглядной презентацией Кейс-метод
4	**ПК-2**	**Готовность выявлять и анализировать информацию о потребностях (запросах) пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг)**	**Знать** - основные типы запросов клиентов (пациентов) с целью проведения психодиагностики и оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка **Уметь** - учитывать информацию о потребностях пациентов и при построении программы психодиагностического обследования психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка - организовать членов семьи, воспитывающей проблемного ребенка, для обследования, создавать условия для проведения психологического тестирования **Владеть**	Тестирование Разминка, Дисуссия, Кейс-метод Контрольная работа

			- методами выявления запросов клиентов (клиническая беседа, интервью, наблюдение, анкетирование)	
5	**ПК-3**	**Способность планировать и самостоятельно проводить психодиагностическое обследование пациента в соответствии с конкретными задачами и этико-деонтологическими нормами с учетом нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик**	**Знать:** - принципы самостоятельного проведения психодиагностического обследования семей, имеющих проблемного ребенка; - основные характеристики, необходимые для проведения психодиагностического обследования семей, имеющих проблемного ребенка; - принципы классификации и учета нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик семей, имеющих проблемного ребенка **Уметь:** - самостоятельно учитывать принципы проведения психодиагностического обследования семей, имеющих проблемного ребенка; - использовать основные характеристики, необходимые для проведения психодиагностического обследования семей, имеющих проблемного ребенка; - использовать принципы классификации и учета нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик семей, имеющих проблемного ребенка **Владеть:** - навыком учета принципов самостоятельного проведения психодиагностического обследования семей, имеющих проблемного ребенка; - навыком использовать основные характеристики, необходимые для проведения психодиагностического обследования семей, имеющих проблемного ребенка - навыком использовать принципы классификации и учета нозологических, социально-демографических, культуральных и индивидуально-психологических характеристик семей, имеющих проблемного ребенка	Разминка, Дисуссия, Кейс-метод Контрольная работа
6	**ПК-4**	**Способность обрабатывать и анализировать**	**Знать:** - особенности применения различных психодиагностических методов для диагностики семей, имеющих проблемного ребенка;	Разминка, Дискуссия, Кейс-метод

		данные психодиагностического обследования пациента, формулировать развернутое структурированное психологическое заключение, информировать пациента (клиента) и медицинский персонал (заказчика услуг) о результатах диагностики и предлагаемых рекомендациях	**Уметь:** - использовать различные психодиагностические методы для диагностики семей, имеющих проблемного ребенка **Владеть:** - процедурой и техникой использования методик для диагностики семей, имеющих проблемного ребенка	Контрольная работа
7	**ПК-14**	**Готовность сопровождать инновации, направленные на повышение качества жизни, психологического благополучия и здоровья людей**	**Знать:** - основы качества жизни, психологического благополучия и здоровья семей, имеющих проблемного ребенка **Уметь:** - сопровождать инновации, направленные на повышение качества жизни, психологического благополучия и здоровья семей, имеющих проблемного ребенка **Владеть:** - навыками использования основных принципов обеспечения психологического благополучия и здоровья семьям, имеющим проблемного ребенка	Разминка; Групповое обсуждение, Дискуссия, Ролевая игра Кейс-метод, Доклад с наглядной презентацией

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности, освоивших программу по специальности 37.05.01 Клиническая психология, исследовательскую и практическую деятельность, направленную на решение комплексных задач психологической диагностики, экспертизы и помощи гражданам в общественных, научно-исследовательских, консалтинговых организациях, организациях, осуществляющих образовательную деятельность, учреждениях здравоохранения и социальной защиты населения, в сфере правоохранительной деятельности, обороны, безопасности личности, общества и государства, спорта, а также в сфере частной практики - предоставление психологической помощи или психологических услуг физическим и юридическим лицам.

Область профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО по специальности 37.05.01 Клиническая психология связана с профессиональным стандартом

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/специальность	Уровень квалификации	Наименование профессионального стандарта
37.05.01 Клиническая психология	7	Проект профессионального стандарта «Медицинский психолог»

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников,

- человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, психологическим, социальным и духовным состоянием, а также системы и процессы охраны, профилактики и восстановления здоровья;
- психологические факторы дезадаптации и развития нервно-психических и психосоматических заболеваний;
- формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья;
- психологическая диагностика, направленная на решение диагностических и лечебных задач клинической практики и содействия процессам коррекции, развития и адаптации личности;
- психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях содействия процессам развития и адаптации личности;
- психологическая экспертиза в связи с задачами медико-социальной (трудовой), медико-педагогической, судебно-психологической и военной экспертизы.

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

- научно-исследовательская деятельность: самостоятельное проведение, письменное, устное и виртуальное представление материалов собственных исследований;
- психодиагностическая деятельность: выявление и анализ информации о потребностях пациента (клиента) и медицинского персонала (или заказчика услуг) с помощью интервью, анамнестического (биографического) метода и других клинико-психологических методов;
- диагностика психических функций, состояний, свойств и структуры личности и интеллекта, психологических проблем, конфликтов, способов адаптации, личностных ресурсов, межличностных отношений и других психологических феноменов с использованием соответствующих методов клинико-психологического и экспериментально-психологического исследования;
- составление развернутого структурированного психологического заключения и рекомендаций;

• психолого-просветительская деятельность: распространение информации о роли психологических факторов в поддержании и сохранении психического и физического здоровья;

• проектно-инновационная деятельность: выбор и применение клинико-психологических технологий, позволяющих осуществлять решение новых задач в различных областях профессиональной практики;

2.4.4. Виды профессиональной деятельности, на основе формируемых при реализации дисциплины (модуля) компетенций:

1. Научно-исследовательская
2. Психодиагностическая
3. Психолого-просветительская
4. Проектно-инновационная

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Вид учебной работы		**Всего часов/ зачетных единиц**	**Семестры**	
			№ 7	**№ 8**
			часов	**часов**
1		2	3	4
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		**90**	**42**	**48**
Лекции (Л)		34	18	16
Практические занятия (ПЗ),		56	24	32
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:		**54**	**30**	**24**
Подготовка к занятиям (ПЗ)		32	24	8
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		14	6	8
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		8	-	8
Вид промежуточной аттестации	экзамен	**36**	**-**	**36**
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	180	72	108
	ЗЕТ	5	2	3

3.2.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

п/ №	**№ компетенции**	**Наименование раздела учебной дисциплины**	**Темы разделов**
1	2	**3**	4
1.	ОПК-1; ПК-14	**Раздел I. Введение в основы психологической помощи семьям,**	Понятие «проблемный ребенок» в современной психологии
2.	ОПК-1; ПК-14		Основные подходы в оказании психологической помощи семьям,

		имеющим проблемного ребенка	имеющим проблемного ребенка
3.	ОК-6; ОПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4	**Раздел II. Психодиагностические аспекты психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка**	Использование психологического тестирования в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка
4.	ОК-6; ОПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4		Использование проективных методов в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка
5.	ОК-6; ОПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4		Использования методов наблюдения, беседы, анкетирования и социометрии в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка
6.	ОПК-1; ПК-14;	**Раздел III. Психологическая помощь семьям, имеющим ребенка с соматическими заболеваниями**	Анализ проблем в семьях, воспитывающих детей с соматическими заболеваниями
7.	ОПК-1; ПК-14		Особенности семейных отношений в семьях с детьми, имеющими различные соматические заболевания
8.	ОК-6; ОПК-2; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-14		Специфика психологического консультирования семей с детьми, имеющими соматические заболевания
9.	ОК-6; ОПК-2; ПК-14		Психологические рекомендации для работы психолога, сообщающего родителям о серьезном или хроническом заболевании ребенка
10.	ОПК-1; ПК-14;	**Раздел IV. Психологическая помощь семьям, имеющим ребенка с отклонением в развитии**	Анализ проблем в семьях, воспитывающих детей с отклонениями в развитии
11.	ОПК-1; ПК-14		Исторический экскурс в проблему семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии
12.	ОК-6; ОПК-2; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-14		Теоретические основы психологической помощи семье ребенка с отклонениями в развитии
13.	ОК-6; ОПК-2; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-14		Психологические формы работы с семьями, имеющими ребенка с отклонением в развитии

3.2.2. Разделы учебной дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы контроля

п/№	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	7	**Раздел I. Введение в основы психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка**	2	0	4	8	14	Разминка по темам 1-2 Групповое обсуждение, Дискуссия, Доклад с презентацией Письменная контрольная работа
2.	7	**Раздел II. Психодиагностические аспекты психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка**	6	0	20	22	48	Разминка по теме 3, «Займи позицию» Групповое обсуждение, Ролевая игра Письменная контрольная работа
3.	7-8	**Раздел III. Психологическая помощь семьям, имеющим ребенка с соматическими заболеваниями**	14	0	18	12	44	Разминка по темам 6-7, ПОПС-формула, Ролевая игра, Доклад с презентацией, Кейс-метод, Письменная контрольная работа
4.	8	**Раздел IV. Психологическая помощь семьям, имеющим ребенка с отклонением в развитии**	12	0	14	12	38	Разминка по темам 10-11, Ролевая игра, Доклад с презентацией Кейс-метод
5.	8	**Экзамен**	0	0	0	0	36	Экзамен
6.		**ИТОГО:**	34	0	56	54	180	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

п/№	Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)	Часы
1	2	3
№ семестра 7		
I. Введение в основы психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка		
1.	Понятие «проблемный ребенок» в современной психологии	1
2.	Основные подходы в оказании психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	1
II. Психодиагностические аспекты психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка		
3.	Использование психологического тестирования в процессе оказания	2

	психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	
4.	Использование проективных методов в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	2
5.	Использования методов наблюдения, беседы, анкетирования и социометрии в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	2
III. Психологическая помощь семьям, имеющим ребенка с соматическими заболеваниями		
6.	Анализ проблем в семьях, воспитывающих детей с соматическими заболеваниями	2
7.	Особенности семейных отношений в семьях с детьми, имеющими различные соматические заболевания	2
8.	Специфика психологического консультирования семей с детьми, имеющими соматические заболевания	6
Итого часов в семестре		**18**
№ семестра 8		
9.	Психологические рекомендации для работы психолога, сообщающего родителям о серьезном или хроническом заболевании ребенка	4
IV. Психологическая помощь семьям, имеющим ребенка с отклонением в развитии		
10.	Анализ проблем в семьях, воспитывающих детей с отклонениями в развитии	4
11.	Исторический экскурс в проблему семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии	2
12.	Теоретические основы психологической помощи семье ребенка с отклонениями в развитии	2
13.	Психологические формы работы с семьями, имеющими ребенка с отклонением в развитии	4
Итого часов в семестре		**16**
Всего часов		**34**

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины (модуля)

п/№	**Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)**	**Часы**
1	2	3
№ семестра 7		
I. Введение в основы психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка		
1.	Понятие «проблемный ребенок» в современной психологии	2
2.	Основные подходы в оказании психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	2
II. Психодиагностические аспекты психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка		
3.	Использование психологического тестирования в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	6
4.	Использование проективных методов в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	8
5.	Использования методов наблюдения, беседы, анкетирования и социометрии в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	4

6.	Текущий контроль семестра №7	2
Итого часов в семестре		**24**
№ семестра 8		
III. Психологическая помощь семьям, имеющим ребенка с соматическими заболеваниями		
7.	Анализ проблем в семьях, воспитывающих детей с соматическими заболеваниями	4
8.	Особенности семейных отношений в семьях с детьми, имеющими различные соматические заболевания	4
9.	Специфика психологического консультирования семей с детьми, имеющими соматические заболевания	6
10.	Психологические рекомендации для работы психолога, сообщающего родителям о серьезном или хроническом заболевании ребенка	4
IV. Психологическая помощь семьям, имеющим ребенка с отклонением в развитии		
11.	Анализ проблем в семьях, воспитывающих детей с отклонениями в развитии	2
12.	Исторический экскурс в проблему семьи, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии	2
13.	Теоретические основы психологической помощи семье ребенка с отклонениями в развитии	2
14.	Психологические формы работы с семьями, имеющими ребенка с отклонением в развитии	6
15.	Текущий контроль семестра №8	2
Итого часов в семестре		**32**
Всего часов		**56**

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

3.3.1. Виды СРС

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	3	4	5
№ семестра 7			
I. Введение в основы психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка			
1.	Понятие «проблемный ребенок» в современной психологии	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю	4
2.	Основные подходы в оказании психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю	4
II. Психодиагностические аспекты психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка			
3.	Использование психологического тестирования в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю	8
4.	Использование проективных методов в процессе оказания психологической помощи	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю	8

	семьям, имеющим проблемного ребенка		
5.	Использования методов наблюдения, беседы, анкетирования и социометрии в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю	6
Итого часов в семестре			**30**
№ семестра 8			
III. Психологическая помощь семьям, имеющим ребенка с соматическими заболеваниями			
6.	Анализ проблем в семьях, воспитывающих детей с соматическими заболеваниями	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю	2
7.	Особенности семейных отношений в семьях с детьми, имеющими различные соматические заболевания	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю	2
8.	Специфика психологического консультирования семей с детьми, имеющими соматические заболевания	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю	4
9.	Психологические рекомендации для работы психолога, сообщающего родителям о серьезном или хроническом заболевании ребенка	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю	4
IV. Психологическая помощь семьям, имеющим ребенка с отклонением в развитии			
10.	Анализ проблем в семьях, воспитывающих детей с соматическими заболеваниями	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	2
11.	Особенности семейных отношений в семьях с детьми, имеющими различные соматические заболевания	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	2
12.	Специфика психологического консультирования семей с детьми, имеющими соматические заболевания	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	4
13.	Психологические рекомендации для работы психолога, сообщающего родителям о серьезном или хроническом заболевании ребенка	подготовка к занятиям, подготовка к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	4
Итого часов в семестре			**24**
Всего часов			**54**

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ

Не предусмотрено рабочей программой

3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену

1. Понятия «проблемный ребенок», «проблемные дети» в современной психологии
2. Основные психотерапевтические программы для оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка
3. Психогигиена семейного воспитания и ее роль при профилактической работе с семьями, попадающими в группу риска рождения проблемного ребенка.
4. Медико-генетическое консультирование и его роль при профилактической работе с семьями, попадающими в группу риска рождения проблемного ребенка
5. Роль общественных организаций в оказании психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка
6. Психодиагностика как один из этапов помощи семьям, имеющим проблемного ребенка
7. Схема психологического изучения семьи: общая характеристика, специфика.
8. Использование психологического тестирования в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка
9. Использование рисуночных проективных методик семьи» на диагностическом этапе психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка
10. Использование методики «Фильм-тест» Р. Жиля на диагностическом этапе психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка
11. Использование методики «История жизни с проблемным ребенком» В.В. Ткачевой на диагностическом этапе психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка.
12. Использование методов наблюдения и беседы на диагностическом этапе психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка
13. Использование метода анкетирования и социометрических техник на диагностическом этапе психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка
14. Понятие кризиса узнавания диагноза ребенка, процесс адаптация к диагнозу через систему конструктов (конструкты болезни, конструкты специалистов, конструкты ребенка, конструкты самих себя, конструкты партнера, конструкты сибсов, конструкты других людей)
15. Понятие «семья больного ребенка» в современной психологии
16. Особенности семейных отношений в семьях с детьми, имеющих различные соматические заболевания
17. Системная модель ребенка-пациента: уровни и их значимость при оказании психологической помощи семьям, имеющим ребенка с соматическим заболеванием.
18. Цели и задачи помощи семьям с больным ребенком. Модель партнерства и модель эксперта в процессе оказания психологической помощи семьям, имеющим ребенка с соматическим заболеванием.
19. Схема оказания психологической помощи семьям, имеющим ребенка с соматическим заболеванием
20. Этапы беседы при информировании родителей о серьезном или хроническом заболевании ребенка
21. Навыки ведения беседы при информировании родителей о серьезном или хроническом заболевании ребенка
22. Отношение общества к лицам с психофизическими недостатками в различные исторические периоды
23. Первые опыты оказания помощи детям с психофизическими нарушениями и их семьям в России и за рубежом: исторический анализ

24. Уровни деформации внутрисемейных взаимоотношений в семьях, имеющих ребенка с отклонением в развитии (психологический, социальный, соматический)

25. Влияние нарушений развития ребенка на родителей и семейные взаимоотношения в зависимости от дефекта

26. Типы личности родителей, имеющих ребенка с отклонением в развитии и их психологические описательные портреты

27. Модели семейного воспитания в семьях с проблемным ребенком

28. Основные концептуальные положения психологической помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии

29. Цели, задачи и принципы психологической коррекционной работы с семьей ребенка с отклонениями в развитии

30. Семиэтапное консультирование семьи, имеющей ребенка с отклонением в развитии (И.Ю. Левченко, В.В. Ткачева)

31. Профориентированное консультирование семей, имеющих ребенка с отклонением в развитии

32. Психологическое консультирование родителей детей с отклонениями в развитии в медицинском учреждении

33. Психологическая помощь семьям, имеющим ребенка с отклонением в развитии, в условиях специальных

Ситуационные задачи к экзамену:

Ситуационная задача №1. Вы – клинический психолог, работаете в частной медицинской клинике. Одной из ваших обязанностей является сообщение тяжелых диагнозов родителям пациентов детей и подростков. Вам необходимо сообщить семье (матери и отцу), что у их ребенка диагностировали тяжелую форму патологии сердца. Следует отметить, что подросток (12 лет) прошел длительное обследование прежде, чем был поставлен этот точный и обоснованный диагноз. Диагноз часто изменялся, ранее лечение ребенок проходил, но оно не приносило никакого эффекта. Мама подростка обычно ведет себя очень сдержанно и спокойно, сложно по невербальным проявлениям проследить ее эмоции. Папа, наоборот, ведет себя активно, иногда излишне эмоционально, может нагрубить персоналу или окружающим.

Вопросы к ситуационной задаче №1:

1. Какие техники и навыки вы будете применять на каждом этапе ведения беседы (подготовка, собственно беседа, завершение)?

2. Как может проявиться «конструкт специалистов» у матери в данном случае?

3. Возможно ли в данном случае применение техники конфронтации?

4. Как вы будете применять технику «прямой и открытый разговор?

5. С какими сложностями вы можете столкнуться на каждом этапе ведения данной беседы?

Ситуационная задача №2. Муж и жена стали родителями, когда им было по двадцать лет. До рождения дочери Вари мать работала администратором в ресторане, а отец состоял в небольшом бизнесе общих семейных друзей. Со слов матери, Варя всегда была подвижным ребенком: бегала на площадке, дралась и никогда не сидела на месте. Но в 3 года из маленького сорванца она превратилась в спокойную девочку. Она стала менее активной, полюбила рисование и лепку из пластилина. Маму насторожили такие перемены, но врач-педиатр связала это с переездом в новую квартиру, что у ребенка стресс. Позже мать заметила, что Варя стала замирать и сглатывать: «в эти моменты у нее на несколько секунд отключалось сознание». Также стала возникать рвота, которая могла продолжаться несколько дней. Они ходили по больницам, но врачи никак не могли определиться с диагнозом: ставили то расстройство желудка, то кишечную инфекцию. Со словами: «*Идите,*

мамочка, не придумывайте!» Приступы не прекращались и трансформировались. Так, в моменты «замирания» у Вари начинали трястись руки, а ее стало клонить в правую сторону, будто она вот-вот упадет. После очередного приступа была вызвана скорая помощь. Варю госпитализировали с подозрением на эпилепсию. Ребенку назначили МРТ, с помощью которого была диагностирована онкология. Опухоль росла уже несколько лет сквозь ткани мозга. Со слов матери: *«В тот момент меня охватил шок, было ощущение полной беспомощности – тем более что два месяца назад от онкологии умер отец моего мужа. Я спрашивала себя: «Почему болеют дети? Разве так выглядит естественный отбор?» После того как диагноз вошел в нашу жизнь, вся семья очень сблизилась. Мы стали больше ценить друг друга. Пришло понимание, насколько быстро может оборваться жизнь человека, и неважно, взрослый ты или ребенок. Сейчас мы живем по принципу «здесь и сейчас».*

Вопросы к ситуационной задаче №2:

1. Как может проявиться «конструкт специалистов» у матери в данном случае?
2. Как может проявиться «конструкт партнера» у матери в данном случае?
3. Какие основные цели психологической помощи данной семье можно выделить?
4. Какие психологические техники и навыки будут наиболее эффективными на этапе построения отношения при оказании психологической помощи в данном случае? Ответ обоснуйте.
5. Как вы будете использовать технику «мозгового штурма» на этапе планирования действий в данном случае? Ответ обоснуйте.

Ситуационная задача №3. Прочитайте историю матери и ответьте на вопросы

«В 1995 г. у меня родилась девочка. Я и вся моя семья с нетерпением ее ожидали. Назвали Анечкой. Это был мой первый ребенок от первой беременности. Поэтому мы с мужем ее очень любим и балуем. Анечка росла беспокойным ребенком. Когда Анечке исполнилось 3 месяца, я обратилась к невропатологу по поводу повышенного мышечного тонуса. Врач мне объяснила, что это возникает у многих детей. А у меня так получилось, потому что роды были стремительные. Врач назначил курс массажа, выписал микстуру. После первого курса массажа Анечка стала чувствовать себя лучше, но диагноз «гипертонус» так и остался. До 4-х месяцев дочка находилась на грудном вскармливании. Говорить начала с 9 месяцев, пошла в год. Детский сад начала посещать с 2 лет и 6 месяцев. Этот год был очень трудным, Анечка много болела. Затем все как будто наладилось. Но к пяти годам проблемы возникли вновь. В настоящее время Анечка не выговаривает несколько звуков, не может рассказать то, что нарисовано на картинке. Воспитательница забила тревогу и сообщила мне, что Аня отстает от других ребят. Я в это поверить не могу. Мы с Аней читаем книжки, смотрим фильмы. Я с ней много разговариваю. Аня все понимает, правда, не все может объяснить. Поэтому я нашла логопеда, и мы вот уже полгода занимаемся с ней частным образом. Считаю, что успехи есть, но мне все равно очень тревожно. Поэтому хочу уточнить у независимого специалиста диагноз Анечки».

У девочки диагноз – задержка психического развития. После этих событий женщина обратилась за психологической помощью.

Вопросы к ситуационной задаче №3:

1. Как может проявиться «конструкт ребенка» у матери в данном случае?
2. Каким типом личности можно охарактеризовать мать ребенка? Ответ обоснуйте.
3. Какие основные цели психологической помощи данной семье можно выделить?

4. Какие психологические техники вы будете использовать на этапе знакомства, установления контакта и достижение необходимого уровня доверия и взаимопонимания при оказании психологической помощи?

5. Какие психологические техники вы будете использовать на этапе формулирования психологом реальных проблем, существующих в семье, при оказании психологической помощи?

Ситуационная задача №4. Прочитайте историю отца и ответьте на вопросы

«До рождения ребенка наши отношения с женой были очень хорошими. Мы любили друг друга и были счастливы. Когда родилась наша Лена, Леночка — Ленуся, мы очень обрадовались. Но потом мы узнали, что у Леночки тяжелая болезнь — ДЦП. Я не знал, что делать, как быть. Это был шок. Дома не жил две недели. Не хотел видеть жену, Ольгу. Мне казалось, что это она виновата в этой беде. Но потом я увидел красивую девочку, маленькую, хорошенькую, которая мне улыбалась. И я решил, что это мой ребенок, и я должен сделать для дочки все, что смогу. Но одна беда не приходит, жди другой. Жена отстранилась от меня и от больной дочери. Все свое внимание она стала уделять сыну. А я остался один с проблемой дочери. Что же делать с Ленусей? Врач-невропатолог посоветовал обратиться в Детский психоневрологический санаторий, куда я и устроил дочь. Там с ней занимались логопед, массажист, учителя.

Мне было радостно, когда Ленуся начала говорить. Конечно, она многому научилась. Но я все-таки боюсь, а вдруг я что-то не так сделал. Может быть, нужно было сделать что-то по-другому.

Каждый день, когда я прихожу с работы домой, меня встречает Ленуся, и я благодарен Богу за то, что она у меня есть».

Вопросы к ситуационной задаче №4:

1. Каким типом личности можно охарактеризовать отца и мать ребенка? Ответ обоснуйте.
2. Как может проявиться «конструкт партнера» у отца в данном случае?
3. Как может проявиться «конструкт сибсов» у отца в данном случае?
4. Как будет проводиться коррекция внутрисемейных (мать ребенка-отец ребенка) отношений в данном случае?
5. С какими сложностями может столкнуться психолог при работе с данной семьей?

Ситуационная задача №5. Прочитайте историю матери и ответьте на вопросы

«Девочка. Весом 3.300 ростом 50 в 4.51 минуту. И она была бы нормальным здоровым ребенком, если бы не ряд обстоятельств. Скажу коротко – роды были крайне тяжелыми, персонал нашего областного роддома не справлялся. Шейка долго не раскрывалась, стимуляция не помогала, я рожала на 5 пальцах открытия.

Меня раскромсали всю… но… Было поздно. Ребенок родился со страшной гипоксией. Как итог – гидроцефалия, пневмония… ДЦП… Этот страшный диагноз прозвучал, как приговор. Сначала была реанимация. Мой ребенок лежал под аппаратом искусственного дыхания и лишь слегка шевелил ручками. Я рыдала. А врачи говорили – откажись, мол, зачем тебе… Она ведь как растение… Родить еще ты сможешь.

Когда об этом узнал мой муж, он долго молчал, смотря в одну точку… А потом неожиданно заявил: «Врачи правы. Нам лучше отказаться от нее». Он взял меня за руку тогда и вздохнул, как будто скинув груз ответственности. Он думал, и я того же мнения. Но я молчала лишь от того, что от боли в груди не было места словам. Узнав о том, что я оставлять дочь не собираюсь, муж признался, что так жить не сможет…

На том и распрощались. Да, я забрала ребенка одна. Жить было самой не на что, не то чтобы воспитывать больного ребенка. Дочь назвала Викторией, каждый день

разговаривала с ней и, мне казалось, она меня понимает, моргая глазками. Это все, что она умела. Я бегала по врачам, но бесплатная медицина была почти бессильна. В один момент у меня опустились руки….

Пыталась обратиться за помощью к мужу, но он настойчиво избегал разговоров со мной. Я понимала, что в общем-то ничего не могу изменить. Отдать ребенка и отказаться – равносильно смерти. Лучше уж сразу умереть…. Я открыла входную дверь, чтобы могли зайти люди, распахнула окно и забралась на подоконник. В этот момент моя девочка впервые закричала. Она хотела кушать.

Вы не представляете, какой спектр чувств я успела ощутить за две секунды. Я решительно захлопнула окно и больше об этом никогда не думала. Я взяла Вику на руки и пообещала, что никогда ее не оставлю»

После этих событий женщина обратилась за психологической помощью.

Вопросы к ситуационной задаче №5:

1. С какими сложностями может столкнуться психолог при работе с этой женщиной?
2. Каким типом личности можно охарактеризовать мать ребенка? Ответ обоснуйте.
3. Применение каких методов будет наиболее эффективным при работе с матерью на диагностическом этапе оказания психологической помощи в данном случае? Ответ обоснуйте.
4. Какие психологические техники вы будете использовать на этапе знакомства, установления контакта и достижение необходимого уровня доверия и взаимопонимания при оказании психологической помощи?
5. Какие психологические техники вы будете использовать на этапе формулирования психологом реальных проблем, существующих в семье, при оказании психологической помощи?

Ситуационная задача №6. Женщина состояла в браке с кровным родственником. Рождение аномального ребенка привело к резкому ухудшению отношений между супругами. Муж обвинял во всем жену. Единственным способом реабилитировать себя в его глазах она считала рождение еще одного здорового ребенка. Врач-генетик сообщил ей о высоком риске повторного рождения у нее больного ребенка, но не порекомендовал ей каких-либо дополнительных методов диагностики. Женщина добилась, чтобы ребенок от первой беременности был исследован с помощью ультрасонографии. Никаких нарушений этот метод не выявил. Это успокоило женщину и придало ей уверенности, что ребенок родится здоровым. Она считала, что данное исследование гарантирует ей отсутствие каких-либо отклонений у новорожденного. С врачом она больше не советовалась. Второй ребенок родился с тем же заболеванием, что и первый. После этого муж совсем ушел из дома, оставив ее с двумя больными детьми.

Вопросы к ситуационной задаче №6:

1. Как может проявиться «конструкт самой себя» у матери в данном случае?
2. Как может проявиться «конструкт партнера» у матери в данном случае?
3. Какие основные цели психологической помощи данной семье можно выделить?
4. Как отразится на психологе-консультанте процесс работы с этой женщиной, если при оказании психологической помощи в данном случае он выберет модель эксперта?
5. Какие психологические техники и навыки будут наиболее эффективными на этапе исследования проблемы при оказании психологической помощи в данном случае? Ответ обоснуйте.

Ситуационная задача №7. Прочитайте историю матери и ответьте на вопросы

«Мой сын Коля развивался до 3-х лет нормально. К этому возрасту знал все буквы, умел считать до 10, логично рассуждал, хорошо кушал, проблем не было никаких. После 4-х

лет ребенка как будто подменили: стал разговаривать сам с собой, причем в 3-ем лице. Мы с мужем подумали, что это от недостатка общения. Затем он отказался есть мясо и все мясные продукты. Обращались к врачу по месту жительства, но лечение никакое не назначалось. Я стала думать, что у сына такой своеобразный характер.

В 6 лет Коля пошел в детский сад, там специалисты обратили внимание на его поведение. Он не дружил ни с кем, а только «цеплялся» к детям и ломал их игрушки. Направили к психоневрологу. Она сказала, что ребенок отстает в развитии и ему необходимо учиться во вспомогательной школе. Лечение, кроме как успокоительных сборов, не назначили, а на учет у психоневролога поставили.

Нас определили во вспомогательную школу. Из-за плохо-го поведения Коля остался дублировать 1 класс. Материал усваивал, но был очень неусидчив, мог во время урока встать и пойти домой. Транспортом пользуется самостоятельно. Проблем у меня с ним в этом вопросе нет. Думаю, что в Москве должен быть специальный центр для таких детей, в котором могут выявить и развить способности такого ребенка, как мой сын. Кто поможет ему найти себя в этой жизни? Я читала, что такие дети бывают талантливы. Сама могу только догадываться об этом, так как я не специалист.

Жаль, что идут годы, а все на том же уровне. Лечение мы стати получать только с февраля 2000 г. Дополнительных занятий не проводим, так как сами боимся все испортить, а специалистов нет. Я понимаю, что чужой ребенок — чужая беда, но без помощи специалиста нам не справиться. А ведь мы упускаем время и теряем талант, приобретая взамен агрессию и зло таких детей, как мой Коля. А нам в этом мире вместе с ними жить».

У ребенка диагноз – ранний детский аутизм. После этих событий женщина обратилась за психологической помощью.

Вопросы к ситуационной задаче №7:

1. С какими сложностями может столкнуться психолог при работе с этой женщиной?
2. Каким типом личности можно охарактеризовать мать ребенка? Ответ обоснуйте.
3. Какой вид интервью при проведении беседы с родителями на диагностическом этапе оказания психологической помощи будет наиболее эффективным в данном случае? Ответ обоснуйте.
4. Какие проективные методики при работе с матерью вы будете применять на диагностическом этапе оказания психологической помощи в данном случае? Ответ обоснуйте.
5. Опишите, как бы вы осуществляли психологическую помощь, основываясь на модели партнерства?

Ситуационная задача №8. Вы – клинический психолог, работаете в частной медицинской клинике. Одной из ваших обязанностей является сообщение тяжелых диагнозов родителям пациентов детей. Вам необходимо сообщить семье (матери и отцу), что у их ребенка диагностировали тяжелую форму бронхиальной астмы. Следует отметить, что ребенок (9 лет) прошел длительное обследование прежде, чем был поставлен этот точный и обоснованный диагноз. Диагноз часто изменялся, ранее лечение ребенок проходил, но оно не приносило никакого эффекта. Мама ребенка достаточно измотана частым посещением больниц, выглядит уставшей, при взаимодействии с врачами обычно подробно и детально их расспрашивала, обращая внимание на каждую мелочь, касающуюся здоровья ее ребенка. Отец сдержан, молчалив. На все посещения приходили совместно.

Вопросы к ситуационной задаче №8:

1. Какие техники и навыки вы будете применять на каждом этапе ведения беседы (подготовка, собственно беседа, завершение)?
2. Как вы будете применять технику «рассказ о личном опыте»?

3. Возможно ли в данном случае применение техники конфронтации?

4. Как вы будете применять технику «прямой и открытый разговор?

5. С какими сложностями вы можете столкнуться на каждом этапе ведения данной беседы?

9. Ситуационная задача №9. Прочитайте историю матери и ответьте на вопросы

«Мне 23 года, у меня есть годовалый ребенок, и он инвалид - ДЦП. Беременность протекала идеально, роды - нет, вследствие их (и как результат врачебной ошибки) ребенок получил большую травму, огромные проблемы с неврологией, которые до сих пор с ним. И со мной тоже.

Я не представляла, что когда-нибудь смогу оказаться в подобной ситуации. Я не подозревала, что это ТАК тяжело. Я не могу сходить по своим делам, я не могу заняться домом, я не могу сделать что-то, что помогло бы мне расслабиться - все мое время и силы занимает ребенок. Я ему жизненно необходима, он не сидит, не ходит, не держит голову, не играет сам с игрушками - его нужно развлекать, он очень сильно отстает в развитии. И мне кажется, что этому нет ни конца не края.

Я выматываюсь, надрываюсь, вкладываю все силы - но в ответ не получаю ничего, мы продвигаемся совсем крошечными шагами, можно сказать, что за этот год фактически ничего не поменялось. Я безумно люблю своего ребенка, я не хочу другого, его улыбка для меня - самое лучшее, что только может быть на земле. Но я не могу не думать о том, что будет дальше.

Есть муж, он помогает мне во всем, сам в состоянии сделать любую вещь с ребенком - накормить, переодеть, поиграть, искупать и т.д., но дело в том, что ребенок без меня может выдержать максимум полчаса, потом начинается истерика, которая не прекращается, пока я не возьму его на руки. Это можно было бы как-то проигнорировать или исправить (отвлечь игрушками, интересным делом, еще чем-то), если бы он был полноценным здоровым ребенком, но т.к. есть проблемы с неврологией, на него это не действует, это просто непрекращающийся истерический ор.

В связи с этим я чувствую себя какой-то рабыней-заложницей в крохотных ручках маленького тирана: кормить его должна только я, одевать - я, сидеть на руках он может только у меня и т.д. Коляски и автокресла он категорически не признает, поэтому я даже не могу с ним выйти на нормальную прогулку, потому что это или дикий ор, или ношение на руках. Я стараюсь с пониманием относиться к его особенностям, стараюсь с любовью подходить к выполнению своих обязанностей, но чем дальше, тем больше я напоминаю себе лошадь, которая вот-вот сдохнет, только бы до финиша дотянуть.

Самое главное для меня сейчас - это как все-таки научиться расслабляться, абстрагироваться от дурных мыслей, где брать силы и веру в светлое будущее? Куда деваться, куда бежать, когда хочется выть от бессилия, тоски и несправедливости, что делать, когда в очередной раз ничего не получается? Как найти в себе силы жить с этим дальше?»

Вопросы к ситуационной задаче №9:

1. Каким типом личности можно охарактеризовать мать ребенка? Ответ обоснуйте.

2. Как будет проводиться коррекция межличностных (родитель-ребенок) отношений в данном случае?

3. Какие психологические техники вы будете использовать на этапе знакомства, установления контакта и достижение необходимого уровня доверия и взаимопонимания при оказании психологической помощи?

4. Какие психологические техники вы будете использовать на этапе определения проблем семьи при оказании психологической помощи?

5. Какие психологические техники вы будете использовать на этапе формулирования психологом реальных проблем, существующих в семье, при оказании психологической помощи?

10. Ситуационная задача №10. Ирине 39 лет, почти 2 года назад она впервые стала мамой. Мамой Саши, у которого ДЦП. А до этого Ирина работала инженером-картографом. Ирина скучает по любимой работе, хотя и мечтает получить второе образование, чтобы стать дизайнером, но сейчас её главное дело – быть мамой Саши, чтобы малыш начал развиваться.

Прочитайте ее историю и ответьте на вопросы.

«В школе я училась на 4 и 5, и только по геометрии была тройка. Поэтому никогда не думала, что выберу такую узкую профессию, да ещё связанную с нелюбимым предметом. Но легко поступила в Институт геодезии и картографии, а после экзаменов приболела и в другие ВУЗы документы подать не успела. Всю жизнь проработала в одной организации. Это такая средняя компания на рынке с надёжной репутацией, заказов на составление карт всегда было много. Я бы и сейчас вернулась на работу. Была и остаюсь трудоголиком. Хоть и не без трудностей было. Есть у меня одна особенность – иногда «зависаю». Руководитель, бывало, ругался на меня, что торможу. Но меня ценили. «Мир рухнул», когда сын родился, а врачи сказали, что у него поражение головного мозга. Тогда всё показалось бессмысленным и бесполезным. Это был настоящий шок. Потрясение. Слова врачей я тогда не понимала, сознание было в пелене. Приходить в себя я стала только когда нас выписали из больницы. Сашке уже было 2 месяца. Мой ребёнок тогда был на зонде, но и сейчас, спустя 2 года у нас тоже уходит много времени на кормление. Но тяжелее всего справляться не с уходом за Сашкой: он славный малыш. Большое испытание – зависть: когда видишь, как у других мам уже и бегают, и разговаривают. А мой развивается малюсенькими шагами, которые даются большим трудом и замечаю их только я и специалисты. Никогда раньше не испытывала этого чувства. Иногда у меня даже нет сил позвонить в фонд или маме, чтобы попросить о чём-то. Я мягкий и добрый человек, который попал в слишком тяжёлую для себя ситуацию. Когда совсем тяжело – смотрю на фотографии, где Саша счастливый. Становится легче, когда Сашка улыбается. Каждая его улыбка – это достижение и радость для меня. А ещё у меня есть подруги. Двух типов – из прошлой жизни, но мне с ними тяжело. Я им завидую. И новые подруги – с форума. Они живые, настоящие и в такой же ситуации, как я. Каждый вечер, как уложу Сашу, читаю и пишу там. Недавно выложила фотографии с новогодней ёлки, девчонки похвалили, что мы выбрались из дома. Но в основном мы обсуждаем роддома, врачей и льготы по инвалидности. Одна я бываю редко, в основном мы с Сашей дома. Но выбираемся в парк. Там сейчас стало хорошо, скамейки поставили, можно посидеть. Природа помогает отключиться от проблем. Не все замечают красоту, но для меня это важно»

Вопросы к ситуационной задаче №10:

1. С какими сложностями может столкнуться психолог при работе с этой женщиной?
2. Каким типом личности можно охарактеризовать мать ребенка? Ответ обоснуйте.
3. Применение каких методов будет наиболее эффективным при работе с матерью на диагностическом этапе оказания психологической помощи в данном случае? Ответ обоснуйте.
3. Как вы будете применять технику установления контакта на уровне «обратной связи» в данном случае? Ответ обоснуйте.
4. Какие психологические техники вы будете использовать на этапе формулирования психологом реальных проблем, существующих в семье, при оказании психологической помощи?
5. Какие психологические техники вы будете использовать на этапе подведения итогов при оказании психологической помощи?

11. Ситуационная задача №11. Вы – клинический психолог, работаете в частной медицинской клинике. Одной из ваших обязанностей является сообщение тяжелых диагнозов родителям пациентов детей. Вам необходимо сообщить семье (матери и отцу), что у их ребенка (7 лет) диагностировали лейкемию (рак крови). Следует отметить, что данный диагноз является первично поставленным после тщательного и подробного обследования в течение одного месяца. Мама ребенка очень эмоциональна, проявляла активность в процессе взаимодействия с врачами, старалась получить максимум информации о процедурах и анализах ребенка. Отец появлялся в клинике всего один раз, ввиду постоянной занятости на работе. Узнать конечный диагноз ребенка, согласно результатам обследования, они пришли совместно.

Вопросы к ситуационной задаче №11:

1. Какие техники и навыки вы будете применять на каждом этапе ведения беседы (подготовка, собственно беседа, завершение)?
2. Как вы будете применять технику «рассказ о личном опыте»?
3. Возможно ли в данном случае применение техники конфронтации?
4. Как может проявиться «конструкт болезни» у родителей в данном случае?
5. С какими сложностями вы можете столкнуться на каждом этапе ведения данной беседы?

12. Ситуационная задача №12. Прочитайте историю матери и ответьте на вопросы

«Как всякая беременная женщина, я беспокоилась, все ли в порядке с моим будущим ребенком. Ничего не предвещало беды: хорошие анализы, отсутствие патологии при ультразвуковом обследовании, нормальная наследственность, молодой возраст, здоровый образ жизни обоих родителей. Ребенок был желанным, мы с мужем с радостью ждали появления сына, заранее придумали имя. Роды прошли нормально, к медикам у меня не было никаких претензий. А потом нас настигло то, что существует в этой жизни, но что никто из нас не примеряет на себя, считая, что такого с ним просто не может случиться.

У нашего сына врожденное, не подлежащее лечению слабоумие. У него неправильная форма лица, он понимает, скорее, не речь, а интонацию, и сам издает нечленораздельные звуки, он абсолютно беспомощен, не владеет примитивными навыками, не ходит. С ним сложно вступать в контакт, у него практически отсутствует интерес к окружающему миру, его движения в основном ограничены раскачиваниями из стороны в сторону. Медицина считает, что при хорошем уходе такие люди могут прожить несколько десятков лет, а больше ничего сделать нельзя. Отклонения в развитии Владика и мы, и врачи заметили достаточно быстро, и тогда было еще не поздно отказаться от воспитания сына. Мы мало с кем обсуждали этот вопрос, но не думаю, что кто-то бы нас осудил, если б мы отдали ребенка в специальное учреждение, потому что на свете есть ноши, которые не по силам почти никому. Я хорошо чувствовала, что это не по силам и мне, и все-таки решила, что Владик останется в семье. Мы с мужем оба так решили.

Наверное, моему мужу было тяжелее, чем мне, потому что он утратил больше надежд, ведь для мужчины всегда важно продолжение рода. Про Владика в этом смысле можно даже не говорить, и едва ли мы решимся заиметь другого ребенка — и из боязни повторения ситуации, и из-за опасений, как на него повлияет жизнь с больным братом. И рожать в качестве компенсации, думая, что если в первый раз не получилось так, как надо, то, может, получится во второй — аморально и жестоко.

Я заметила, что нас стали чуждаться знакомые и даже родственники. Причина понятна: они не знают, как себя вести, что сказать, чем помочь. Спасибо, что осознают, насколько глупо произносить дежурные фразы, вроде «держись, все будет хорошо», потому что держаться крайне трудно, а хорошо уже не будет.

Как и многие, попавшие в трудную ситуацию женщины, я искала ответ на вопрос, почему все получилось именно так, а не иначе. Я обращалась к гадалкам, которые, конечно, говорили, что на меня навели тяжелую порчу, что во всем виновата некая завистница. Предлагали снять эту самую порчу, но я отказывалась: какой смысл пытаться ликвидировать причину, если следствие все равно никуда не исчезнет.

Меня коробит от фальши, которую я давно уже чую, как говорится, за три версты. Я не обращаюсь к психологам, потому что заранее знаю, что с умным видом скажут эти дяденьки и тетеньки. Они произнесут те дежурные фразы, которым их научили, но я-то знаю, что ни один человек не в состоянии вникнуть в то, чего он не пережил сам. Психологи забудут обо мне через пять минут, а я ничего не забуду. Я не хожу в церковь, потому что единственный мой вопрос к Богу — за что? Меня коробит от пафосных слов, вроде «пусть хоть какой, главное, что он жив, накормлен, ухожен».

Я не жду от мужа каких-то слов, с некоторых пор слова стали для меня пустым звуком, я просто знаю, что он рядом. Все, что положено от государства, мы получаем, заработанных мужем денег хватает и на лечение, приносящее лишь условное облегчение состояния моего сына, и на поездки к морю, где я ощущаю только иллюзию отдыха.

Я много думала о том, почему иностранцы усыновляют таких детей, как наш Владик, но так и не нашла ответа. Если бы передо мной стоял выбор вообще не иметь детей или испытать то, что испытываем мы с мужем, я бы выбрала первое. Если бы меня спросили, что мне надо, я бы ответила: «Я хочу, чтобы мой сын родился снова и прожил другую жизнь. Я желаю, чтобы заново родилась я»».

Семья, несмотря на внутренние протесты все же согласилась на психологическую поддержку и психологическую помощь специалистов.

Вопросы к ситуационной задаче №12:

1. С какими сложностями может столкнуться психолог при работе с данной семьей?
2. Каким типом личности можно охарактеризовать мать ребенка? Ответ обоснуйте.
3. Каким типом личности можно охарактеризовать отца ребенка? Ответ обоснуйте.
4. Как вы будете применять технику установления контакта на уровне «обратной связи» в данном случае? Ответ обоснуйте.
5. Какие психологические техники вы будете использовать на этапе определения проблем семьи при оказании психологической помощи?

13. *Ситуационная задача №13.* Прочитайте историю матери и ответьте на вопросы

«Мне 25 лет. У меня было вселюбящие родители, любимый муж, состоятельная семья, высшее образование, учеба в аспирантуре, друзья, путешествия, престижная работа, сплошные радужные перспективы. У меня было много сложностей в жизни - училась сама всегда, и в работе никто не оказывал протекции, я привыкла стараться, быть честной, работать над собой, и тогда будет результат. Я никогда не жаловалась на жизнь и с удивлением слушала тех, кто ныл о своих сложностях. Единственной проблемой было то, что мы мечтали о детях – несколько лет лечения бесплодия, выкидыши, врачи, лучшие клиники страны. Я не буду описывать всю боль которую я испытывала все эти годы. Но никогда-никогда не было мысли о самоубийстве. Я верила. Я вымаливала своих деток у Бога и верила бесконечно, что все воздастся. Я говорила себе, что это мое испытание, и я его достойно вынесу. У меня свой благотворительный фонд, маленький, но все же. Я всегда старалась всем помогать, думала о том, что мне итак многое дано. И вот я забеременела. Беременность ходила легко, работала, ездила за рулем до последнего, ни на что не жаловалась. Ребенка так ждали, так радовались, готовились, покупали все самое лучшее, мне казалось вот оно-счастье! Мне не нужны были ни золотые горы, ни какие-то карьерные вершины-все, о чем я мечтала это быть мамой! И моя мечта была так близка! Но.

Неудачные роды, ребенок родился больной. Я лежала в больнице среди женщин, не хотящих детей, после 7 абортов, больных разными болезнями - и у них у всех были здоровые дети. Приходя ко мне, неонатолог только и говорила что плохо. И тут я сорвалась. Я не выдержала. Это был удар сильнее меня. В голове только и крутилось как? почему? за что? Почему я??? домой выписали, я изо всех сил старалась взять себя в руки - опять по кругу - лучшие неврологи, массажи, плавание, лекарства, прогнозы, исследования, ребенок слабый даже грудь не взял, уже заметно что сильно отстает, уже начинают подозревать аутистичные черты, на меня как на мать ребенок почти не реагирует. Я смотрю на здоровых детей вокруг и думаю: почему, Господи? это же так просто-просто здоровый ребенок. Почему я не заслужила такого простого счастья? Муж все время на работе, переживает тоже внутри, он очень мечтал о детях. Семья старается поддержать, верят, что все будет хорошо. Но я сломалась. У меня внутри что-то умерло. Отключилось. Я не верю в Бога. Я его даже ненавижу. Я каждый день плачу пока ребенок спит. Потом беру себя в руки, конечно, все делаю что должна, ухаживаю, ищу врачей специалистов, методы. Но я нахожусь на грани где-то внутри. Периодически я срываюсь и ору благим матом на ребенка кричу ему, как я его ненавижу и хочу, чтобы он сдох. Потом сажусь и рыдаю от ненависти к себе и от своего бессилия. Я хочу умереть. Каждый день. Не проснуться утром. Единственное, что останавливает - родители. Не представляю, как они это переживут. С этой мыслью и откладываю свой суицид на завтра. И опять по новой. Я ищу в интернете методы как умереть, так и этот сайт нашла. На моей жизни поставлен крест. Умоляю, кто-нибудь, пожалуйста, скажите, как жить дальше?

После этих событий женщина обратилась за психологической помощью.

Вопросы к ситуационной задаче №13:

1. С какими сложностями может столкнуться психолог при работе с этой женщиной?
2. Каким типом личности можно охарактеризовать мать ребенка? Ответ обоснуйте.
3. Применение каких методов будет наиболее эффективным при работе с матерью на диагностическом этапе оказания психологической помощи в данном случае? Ответ обоснуйте.
4. Какие психологические техники вы будете использовать на этапе знакомства, установления контакта и достижение необходимого уровня доверия и взаимопонимания при оказании психологической помощи?
5. Как будет проводиться коррекция межличностных (родитель-ребенок) отношений в данном случае?

14. *Ситуационная задача №14.* Прочитайте монолог матери девочки с диагнозом детский церебральный паралич и ответьте на вопросы:

«Трудно мне говорить. Не знаю, с чего начать... Главное, очень хочется, чтобы ты меня понял. Хотя бы на одну минуту, минуточку, секундочку стал бы на мое место, в мою шкуру бы влез. Мне так трудно и физически, и морально. Порой кажется, что больше не смогу. Не смогу вставать рано утром и тащиться с Ольгой в коляске через весь город в школу. Не смогу подняться с коляской вверх по лестницам в подземных переходах и при выходе из метро (там нет пандусов), не смогу вновь ощущать эти любопытствующие взгляды прохожих или пассажиров в транспорте. Не смогу, не смогу, не смогу...

Эти слова, как будто молоток по наковальне, бьются в моем мозгу. Но потом посмотрю на Ольгу, моего ангелочка, в ее личико, вздохну и снова в путь. Мне так хочется почувствовать в тебе поддержку, мне так нужна твоя поддержка, твое мужское плечо... Где же оно? Где?.. Если бы ты знал, как сильно я этого хочу. И как хорошо, что я сейчас могу об этом говорить, могу тебе об этом сказать. Как хорошо, что я могу обратить к тебе мои слова. Я смогу их тебе сказать! Может, ты услышишь меня? Я очень хочу

верить, что ты меня услышишь. Я почти верю в то, что ты меня услышишь и поймешь... Простите, больше не могу продолжать...»».

Вопросы к ситуационной задаче №14:

1. Каким типом личности можно охарактеризовать мать ребенка? Ответ обоснуйте.
2. Какие основные цели психологической помощи данной семье можно выделить?
3. Как будет проводиться коррекция межличностных (родитель-ребенок и ребенок-родитель) отношений в данном случае?
4. Как будет проводиться коррекция внутрисемейных (мать ребенка-отец ребенка) отношений в данном случае?
5. Какие психологические тесты и опросники вы будете применять для выявления семейных взаимоотношений при работе с матерью на диагностическом этапе оказания психологической помощи в данном случае? Ответ обоснуйте.

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	7	Входной		Бланковый	20	1
2.	7	Текущий	Введение в основы психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	Разминка Групповое обсуждение, Дискуссия, Доклад с презентацией Письменная контрольная работа	2	4
3.	7	Текущий	Психодиагности-ческие аспекты психологической помощи семьям, имеющим проблемного ребенка	Разминка «Займи позицию» Групповое обсуждение Ролевая игра Письменная контрольная работа	2	4
4.	8	Текущий	Психологическая помощь семьям, имеющим ребенка с соматическими заболеваниями	Разминка, ПОПС-формула, Ролевая игра, Доклад с презентацией, Кейс-метод, Письменная контрольная работа	2	4
5.	8	Текущий	Психологическая помощь семьям, имеющим ребенка с отклонением в развитии	Разминка по темам 10-11, Ролевая игра, Доклад с презентацией		

				Кейс-метод		
6.	8	Промежуточный	Все разделы (модули)	Тестирование Экзамен	20 2	1 14

3.4.2.Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Разминка Групповое обсуждение, Дискуссия, Доклад с презентацией «Займи позицию» Ролевая игра Письменная контрольная работа
для промежуточной аттестации (ПА)	Экзаменационный тест Экзамен (1 вопрос+1 кейс)

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.5.1. Основная литература

п/№	**Наименование, тип ресурса**	**Автор(ы) /редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экз. (доступов) в БИЦ**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	Больной ребенок и его семья: формы и возможности психологической помощи : учеб. пособие [Электронный ресурс]	Шац И.К.	СПб. : СпецЛит, 2016. - 303 с. URL: http://books-up.ru	Неогр. д.
2	Семейные кризисы : практ. пособие [Электронный ресурс]	Горбуля Е.В.	М. : Юрайт, 2019. — 280 с.— URL: biblio-online.ru	Неогр. д.
3	Основы психологии семьи и семейного консультирования : учеб. пособие для вузов — 2-е изд., испр. и доп. [Электронный ресурс]	Прохорова О.Г.	М. : Юрайт, 2019. — 234 с. — URL: https://biblio-online.ru	Неогр. д.

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование, **тип ресурса**	**Автор(ы) /редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экз. (доступов) в БИЦ**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	Психология семейных отношений : учебное пособие [Электронный ресурс]	Морозова И.С., Белогай К.Н., Борисенко Ю.В.	Кемерово : Кемеровский государственный университет, 2012. - 424 с. URL: http://biblioclub.ru	Неогр. д.
2	Психология семьи с основами семейного	Суслова Т.Ф., Шаповаленко	М. : Юрайт, 2017. - 343 с.	2

	консультирования : учеб. и практикум	И.В.		
3	Психология семейных отношений : учебно-практическое пособие [Электронный ресурс]	Корецкая И.А.	М. : Евразийский открытый институт, 2010. - 63 с. URL: http://biblioclub.ru	Неогр. д.
4	Психология семьи и семейное воспитание : учеб. пособие для вузов [Электронный ресурс]	Соловьева Е.А.	М. : Юрайт, 2019. — 255 с.— URL: https://biblio-online.ru	Неогр. д.
5	Психология и педагогика социальной работы с семьей : учеб. пособие [Электронный ресурс]	Карцева Л.В.	М. : Дашков и Ко, 2012. - 224 с. URL: http://biblioclub.ru URL: http://studentlibrary.ru	Неогр. д.
6	Семейная психология : учебник для бакалавриата, специалитета и магистратуры [Электронный ресурс]	Шнейдер Л.Б.	М. : Юрайт, 2019. — 503 с. — URL: https://biblio-online.ru/	Неогр. д.

3.5.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» http://studmedlib.ru
2. ЭБС «Университетская библиотека online» http://www.biblioclub.ru/
3. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru;
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУhttp://lib.vgmu.ru/catalog/
5. Медицинская литература http://www.medbook.net.ru/
6. Cyberleninka https://cyberleninka.ru/
7. EBSCO Open Dissertations™ https://biblioboard.com/opendissertations/
8. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) http:// http://elibrary.ru/

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины (модуля)

Специальные помещения представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим учебным программам дисциплин (модулей).

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

3.8. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при изучении данной дисциплины 65% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

3.9. Разделы учебной дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

п/№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин			
		1	2	3	4
1.	Деятельность психолога при работе с кризисными состояниями	+	+	+	+
2.	Практикум по психотерапии и консультированию	+	+	+	+

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ):

Реализация дисциплины осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (90 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (54 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по дисциплине Б1.Б.45.05 Психологическая помощь семьям, имеющим проблемного ребенка.

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать современные научные разработки по данной теме и освоить практические умения применения принципов практики работы с девиантными подростками.

Практические занятия проводятся в соответствии с требованиями ФГОС ВО в виде совокупности активных, пассивных и интерактивных методов обучения: разминка, дискуссии по методикам «ПОПС-формула», «обсуждение вполголоса», «Займи позицию», групповое обсуждение, ролевая игра, кейс-метод, ответы на тестовые задания, работа с психодиагностическими методиками.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку доклада с презентацией, а также включает подготовку по основным темам дисциплины «Психологическая помощь семьям, имеющим проблемного ребенка».

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине Б1.Б.45.05 Психологическая помощь семьям, имеющим проблемного ребенка (в разделе СР). Каждый обучающийся

обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По каждому разделу учебной дисциплины (модуля) разработаны методические указания для студентов «специальности Клиническая психология» и методические рекомендации для преподавателей «специальности Клиническая психология».

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят анализ учебной литературы, оформляют рефераты, доклады, эссе, рекомендации и представляют их на практических занятиях.

Написание реферата, творческих работ по специфике профессиональной деятельности клинического психолога способствуют формированию практических профессиональных навыков (умений) и профессионального психологического становления студента – специалистом, клиническим психологом.

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

Освоение дисциплины (модуля) способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта 37.05.01 Клиническая психология Проект профессионального стандарта «Медицинский психолог».

Текущий контроль определяется множеством письменных и устных заданий, осуществляемых как во время практических занятий, так и во время выполнения самостоятельной работы студентов.

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием тестового контроля, тематических кейсов, контрольных вопросов при собеседовании, демонстрации практических умений и навыков.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

5. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.