

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шеркина Вера Витальевна

Должность: Ректор

Дата подписания: 01.11.2022 10:10:33

Уникальный программный ключ:

a2232a55157e576551a89961130892af539894204203765fbf573a434e57789



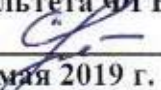
**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Благовещенский государственный педагогический университет»**

**ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
Рабочая программа дисциплины**

УТВЕРЖДАЮ

Декан психолого-педагогического
факультета ФГБОУ ВО «БГПУ»

 С.О. Зуева

«22» мая 2019 г.

**Рабочая программа дисциплины
ПСИХОТЕРАПИЯ**

**Направление подготовки
44.03.02 ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ**

**Профиль
«ПСИХОЛОГИЯ И СОЦИАЛЬНАЯ ПЕДАГОГИКА»**

**Уровень высшего образования
БАКАЛАВРИАТ**

**Принята на заседании кафедры психологии
(протокол № 7 от «15» мая 2019 г.)**

Благовещенск 2019

СОДЕРЖАНИЕ

1 ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	3
2 УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ	3
3 СОДЕРЖАНИЕ ТЕМ (РАЗДЕЛОВ)	4
4 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ (УКАЗАНИЯ) ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПО ИЗУЧЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	9
5 ПРАКТИКУМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ	Ошибка! Закладка не определена.9
6 ДИДАКТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ (САМОКОНТРОЛЯ) УСВОЕННОГО МАТЕРИАЛА.....	32
7 ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ	44
В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ	44
8 ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	45
9 СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ	45
10 МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА	45
11 ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ	46

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

1.1 Цель дисциплины: дать будущему специалисту в области психологии основные знания о предмете, структуре, направленности клинической психологии, научить ориентироваться в разнообразии клинических симптомов и синдромов психического развития, обрести навыки их диагностики, интерпретации.

Задачи дисциплины:

- познакомить студентов с типологией нейропсихологических, патопсихологических, соматопсихологических клинических симптомов и синдромов психического развития;
- сформировать представления о причинах нейропсихологических, патопсихологических, соматопсихологических клинических симптомов и синдромов психического развития;
- сформировать умения диагностировать отдельные симптомы с помощью психодиагностического инструментария.

1.2 Место дисциплины в структуре ООП: Дисциплина «Психотерапия» относится к дисциплинам обязательной части блока Б1 (Б1.О.36).

В процессе изучения дисциплины «Психотерапия» предполагается формирование компетенции, включающей в себя развитие знаний, умений и навыков организации психодиагностического обследования с использованием стандартизированного инструментария, работы по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии.

1.3 Дисциплина направлена на формирование следующих профессиональных компетенций: ОПК-6, ПК-2

ОПК-6. Способен использовать психолого-педагогические технологии в профессиональной деятельности, необходимые для индивидуализации обучения, развития, воспитания, в том числе обучающихся с особыми образовательными потребностями, **индикаторами** достижения которой являются:.

- ОПК-6.1 Осуществляет отбор и применяет психолого-педагогические технологии (в том числе инклюзивные) с учетом различного контингента обучающихся.
- ОПК-6.2 Применяет специальные технологии и методы, позволяющие проводить коррекционно-развивающую работу, формировать систему регуляции поведения и деятельности обучающихся.

ПК – 2 Способен планировать и проводить диагностическое обследование с использованием стандартизированного инструментария, организовывать работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии, а также разрабатывать программы коррекционно-развивающей работы и проводить коррекционно-развивающие занятия с обучающимися и воспитанниками, **индикаторами** достижения которой являются:

- ПК 2.1. Планирует и проводит психологическую диагностику с использованием современных образовательных технологий, включая информационные образовательные ресурсы.
- ПК 2.3. Определяет степень нарушений в психическом, личностном и социальном развитии детей и обучающихся.

1.4 Перечень планируемых результатов обучения. В результате изучения дисциплины студент должен

знать:

- основные критерии нейропсихологических, патопсихологических, соматопсихологических клинических симптомов и синдромов психического развития;
- основные причины нейропсихологических, патопсихологических, соматопсихологических клинических симптомов и синдромов психического развития;

уметь:

- определять возможное неблагополучие в психическом и личностном развитии;
- применять стандартизированный инструментарий для проведения диагностического обследования;
- организовывать работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии;

владеть:

- навыками планирования и проведения диагностического обследования с использованием стандартизированного инструментария,
- организовывать работу по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии;
- разрабатывать программы коррекционно-развивающей работы и проводить коррекционно-развивающие занятия с обучающимися и воспитанниками.

1.5 Общая трудоемкость дисциплины «Психотерапия» составляет 3 зачетных единицы (108 часов).

Программа предусматривает изучение материала на лекциях и практических занятиях. Предусмотрена самостоятельная работа студентов по темам и разделам. Проверка знаний осуществляется фронтально, индивидуально.

1.6 Объем дисциплины и виды учебной деятельности

Объем дисциплины и виды учебной деятельности (очная форма обучения)

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 9
Общая трудоемкость	108	108
Аудиторные занятия	54	54
Лекции	22	22
Практические занятия	32	32
Самостоятельная работа	54	54
Вид итогового контроля		зачет

Объем дисциплины и виды учебной деятельности (заочная форма обучения)

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр 10
Общая трудоемкость	108	108
Аудиторные занятия	14	14
Лекции	6	6
Практические занятия	8	8
Самостоятельная работа	90	90
Вид итогового контроля	4	4 зачет

2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ

2.1 Очная форма обучения

Учебно-тематический план

Наименование тем	Всего часов	Аудиторные занятия		Самостоя- тельная работа
		Лекции	Практические занятия	
Раздел 1. Теоретические вопросы психотерапии				
1. Методологические основы пси- хотерапии. Предмет, цели, задачи психотерапии.	3	1		2
2. Теоретические основы психоте- рапии.	7	1	2	4
3. Этапы психотерапевтического процесса.		1	2	4
Раздел 2. Психотерапевтические направления и методы				
4. Суггестивная психотерапия. Гипноз и внушение.	12	1	4	4
5. Рациональная терапия.	9	1	2	4
6. Психодинамическое психотера- певтическое направление	10	2	2	4
7. Бихевиоризм и бихевиоральная психотерапия.	12	2	2	4
8. Клиент-центрированная психо- терапия.	7	2	4	4
9. Позитивная терапия.	8	2	4	4
10. Игровая психотерапия.	6	2	2	4
11. Телесно – ориентированная психотерапия.	8	2	2	4
12. Гештальт-терапия.	10	2	2	4
13. Трансактный анализ.	8	2	2	4
14. Нейролингвистическое про- граммирование.	8	1	2	4
Зачет				
ИТОГО	108	22	32	54

Интерактивное обучение по дисциплине

№	Наименование тем (разделов)	Вид занятия	Форма интерактивного занятия	Кол-во часов
1.	Психодинамическое психотерапевтическое направление.	ЛК	Лекция-дискуссия	2
2.	Бихевиоризм и бихевиоральная психотерапия.	ЛК	Лекция-дискуссия	2
3.	Клиент-центрированная психотерапия.	ЛК	Лекция-дискуссия	2
4.	Позитивная терапия.	ЛК	Лекция-дискуссия	2

5.	Игровая психотерапия.	ЛК	Лекция-дискуссия	2
6.	Телесно – ориентированная психотерапия.	ЛК	Лекция-дискуссия	2
7.	Гештальт-терапия.	ЛК	Лекция-дискуссия	2
Всего				14

2.1 Заочная форма обучения

Учебно-тематический план

Наименование тем	Всего часов	Аудиторные занятия		Самостоя- тельная работа
		Лекции	Практические занятия	
Раздел 1. Теоретические вопросы психотерапии				
1. Методологические основы пси- хотерапии. Предмет, цели, задачи психотерапии.	6,5	0,5		6
2. Теоретические основы психоте- рапии.	6,5	0,5		6
3. Этапы психотерапевтического процесса.	7,5	0,5	1	6
Раздел 2. Психотерапевтические направления и методы				
4. Суггестивная психотерапия. Гипноз и внушение.	8,5	0,5		8
5. Рациональная терапия.	8,5	0,5		8
6. Психодинамическое психотера- певтическое направление	8,5	0,5		8
7. Бихевиоризм и бихевиоральная психотерапия.	7,5	0,5	1	6
8. Клиент-центрированная психо- терапия.	6,5	0,5		6
9. Позитивная терапия.	8,5	0,5	2	6
10. Игровая психотерапия.	8,5	0,5	2	6
11. Телесно – ориентированная психотерапия.	8,5	0,5	2	6
12. Гештальт-терапия.	6,5	0,5		6
13. Трансактный анализ.	6			6
14. Нейролингвистическое про- граммирование.	6			6
Зачет	4			
ИТОГО	108	6	8	90

Интерактивное обучение по дисциплине

№	Наименование тем (разделов)	Вид занятия	Форма интерактивного занятия	Кол-во часов
1.	Психодинамическое психотерапевти-	ЛК	Лекция-дискуссия	0,5

	ческое направление.			
2.	Бихевиоризм и бихевиоральная психотерапия.	ЛК	Лекция-дискуссия	0,5
3.	Клиент-центрированная психотерапия.	ЛК	Лекция-дискуссия	0,5
4.	Позитивная терапия.	ЛК	Лекция-дискуссия	0,5
5.	Игровая психотерапия.	ЛК	Лекция-дискуссия	0,5
6.	Телесно – ориентированная психотерапия.	ЛК	Лекция-дискуссия	0,5
7.	Гештальт-терапия.	ЛК	Лекция-дискуссия	0,5
Всего				4

3 СОДЕРЖАНИЕ ТЕМ (РАЗДЕЛОВ)

Раздел 1. Теоретические вопросы психотерапии.

Тема 1. Методологические основы психотерапии. Предмет, цели, задачи психотерапии.

Понятие психотерапии. Предмет, цели, задачи психотерапии. Основные модели психотерапии. Системы (направления), методы, формы и психотерапии. Основные правила психотерапии. Условия успешной психотерапии. Этическая позиция психотерапевта, особенности личности. Понятие о психотерапевтическом договоре. Медицинские показания для применения психотерапии и психологической коррекции.

Тема 2. Теоретические основы психотерапии.

Учение о сознании и бессознательном. Определение сознания и бессознательного. История изучения бессознательного (Платон, Кант, Гартман, Месмер Ф. А., Шарко, З. Фрейд, А. Адлер, К. Юнг, Э. Фромм, М. Эриксон). Учение о доминанте А. А. Ухтомского. Определение доминанты. Виды, отношения и роль доминанты у человека. Учение П. К. Анохин о функциональной системе. Определение. Этапы формирования функциональной системы. Физиологический покой. Определение, формы покоя, их роль.

Тема 3. Этапы психотерапевтического процесса.

«Пяти-шаговая» модель процесса консультативного интервью. Этапы психотерапевтического процесса. Схемы психотерапевтического интервью. Основные стратегии запросов клиентов. Структура жалоб. Типы саботажа.

Раздел 2. Психотерапевтические направления и методы.

Тема 4. Суггестивная психотерапия. Гипноз и внушение.

Гипноз и внушение. История развития учения о гипнозе и внушении. Природа гипноза. Основные теории гипноза. Нейродинамическая теория И. П. Павлова. Фазы гипнотического сна. Психоаналитическая теория З. Фрейда. Другие теории. Осложнения при гипнотизации. Внушение. Определение. Концепция верификации. Условия повышения внушаемости. Виды суггестии, условия. Гипносуггестия. Общие положения. Понятие о гипнабельности. Лечебное внушение в гипнозе. Понятие о лечебной формуле. Дегипнотизация. Показания и противопоказания к применению гипносуггестивной терапии. Само-внушение. Общие положения аутогипноза. Аутогипнотические формулы.

Тема 5. Рациональная терапия.

Рациональная психотерапия. Общие положения рациональной психотерапии. Основы формальной логики. Три психологических уровня субъективной картины болезни:

сенсорный, эмоциональный, интеллектуальный. Реакции личности на болезнь. Показания к проведению рациональной психотерапии. Этапы лечения.

Тема 6. Психодинамическое психотерапевтическое направление.

Психоанализ. Определение. Учение З. Фрейда. Структура психики по З. Фрейду. Инстинкты, их компоненты, основные инстинкты и энергия. Психосексуальные стадии развития. Психоанализ К. Г. Юнга. Психические функции личности. Структура личности. Психоанализ А. Адлера. Цели личности. Типы личности. Учение К. Хорни. Типы личности по К. Хорни и Э. Фромму.

Тема 7. Бихевиоризм и бихевиоральная психотерапия.

Бихевиоризм и бихевиоральная психотерапия. Определение. Этапы развития. Радикальный бихевиоризм Бархуса Ф. Скиннера. Основные фиктивные механизмы. Цель поведенческой психотерапии. Показания к проведению поведенческой психотерапии. Методы поведенческой психотерапии. Программированное обучение.

Тема 8. Клиент-центрированная терапия.

Клиент – центрированная психотерапия. Учение К. Роджерса. Понятие «самости», «поле опыта», «межличностных отношений». Условия существования энкаунтер – групп. Этапы клиент – центрированной психотерапии, приемы.

Тема 9. Позитивная терапия.

Основы позитивной психотерапии. Цель позитивной психотерапии. Позитивный подход к пациенту и заболеванию. Основные способности и культуральные особенности человека. Использование притч, поучительных историй, «психотерапевтических сказок» в позитивной психотерапии. Сферы разрешения конфликта (тело, деятельность, фантазии, контакты). Анализ конфликта. Модель конфликта (конкретная ситуация, реакция на конфликт: отношение к «Я», отношение к «Ты», отношение к «Мы», отношение к «пра-Мы»), актуальные личностные особенности. Основные этапы позитивной психотерапии: дистанцирование от конфликта, проработка конфликта, ситуативное одобрение, вербализация, расширение жизненных целей. Показания к проведению позитивной психотерапии.

Тема 10. Игровая психотерапия.

Игровая психотерапия. Определение. Специфичность игровой психотерапии. Краткая история основных направлений игровой психотерапии. Основные цели игровой психотерапии/ Основные методы игровой психотерапии в детском возрасте. Игровой материал. Показания к применению игровой психотерапии.

Тема 11. Телесно – ориентированная психотерапия.

Телесно – ориентированная психотерапия. Определение. Подходы. Возможности. Учение Вильгельма Райха. Характерный панцирь. Оргон. Показания. Приемы. Мышечный панцирь, защитные сегменты, способы воздействия.

Тема 12. Гештальт-терапия.

Гештальт – терапия. Определение. Учение Ф. Пёрлза, основные постулаты и принципы. Зоны контакта. Механизмы психологической защиты по Пёрлзу. Пласты личности. Понятие зрелости.

Тема 13. Трансактный анализ.

Трансактный анализ. Составные части. Структурный анализ. Структура личности по Э. Бёрну. Понятие транзакции, виды. Анализ транзакций. Психологические игры, жизненные сценарии, роли, их анализ. Правила поглаживания. Цель трансактного анализа. Структурная патология Эго-состояния.

Тема 14. Нейролингвистическое программирование.

Теоретические основы нейролингвистического программирования (НЛП). Основные положения. Предпосылки успеха НЛП.

4 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ ПО ИЗУЧЕНИЮ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Рекомендации по подготовке к практическим занятиям. При подготовке к практическому занятию необходимо проанализировать содержание темы, цели и основные проблемы, вынесенные на обсуждение; внимательно прочитать материал, данный преподавателем по этой теме на лекции; изучить рекомендованную литературу, делая при этом конспекты прочитанного или выписки, которые понадобятся при обсуждении на занятии; сформулировать свое мнение по каждому вопросу и аргументировано его обосновать; записать возникшие во время самостоятельной работы с учебниками и научной литературой вопросы, чтобы затем на занятии получить на них ответы; выполнить необходимые задания.

Практические занятия помогают студентам овладеть компетенции по дисциплине «Психотерапия», способствуют развитию у них умения самостоятельно работать с учебной литературой и первоисточниками, освоению ими методов практической работы и приобретению навыков профессиональной деятельности. Преподавателю же работа студента на практическом занятии позволяет судить о том, насколько успешно он осваивает материал дисциплины.

Рекомендации по подготовке рефератов. Реферат представляет собой итог самостоятельного изучения студентом одной (*монографический реферат*) или нескольких (*обзорный реферат*) научных работ и должен отражать их основное содержание. Эта форма научной работы студентов используется при изучении, как основных теоретических курсов, так и специальных прикладных дисциплин. При его написании студент должен продемонстрировать умение выделять главное в научном тексте, видеть проблемы, которым посвящена работа, а также пути и способы их решения, используемые автором (или авторами).

Реферат должен иметь четкую структуру. Монографический реферат обычно включает небольшое введение, в котором обосновывается важность данного исследования; основную часть, раскрывающую собственно содержание книги, и заключение, где студент кратко представляет выводы автора работы, если они есть в ней, или сам их формулирует. Надо сказать, что заключение не является обязательной частью текста реферата, часто он заканчивается изложением содержания работы. Композиция основной части может быть:

- конспективной, когда ее построение полностью соответствует структуре самой работы и отражает все или основные ее рубрики (разделы, главы, параграфы и т. д.);
- фрагментарной, когда рассматриваются только ее отдельные части (обычно таким образом реферируются большие по объему и многопроблемные источники);
- аналитической, когда содержание реферируемой работы раскрывается вне связи с ее структурой; в этом случае составляется план реферата, в соответствии с которым и излагается содержание.

Обзорный реферат в целом имеет аналогичную структуру; разница состоит лишь в том, что перед введением обязательно дается план реферата, а в конце его приводится список реферируемой литературы. Однако работа над таким рефератом гораздо сложнее, поскольку обычно он представляет собой обзор основной литературы одного или нескольких авторов по отдельной научной проблеме или теории. В этом случае требуется не просто выделить основное содержание изученных источников, но и сделать некоторые обобщения и сопоставления, показать, что их объединяет и в чем они различаются, какой аспект проблемы (теории) педагогики раскрывается в каждой из работ.

Композиционно такие рефераты также бывают различными. Источники могут рассматриваться каждый отдельно в определенной последовательности (по времени появле-

ния, по значимости работ и т. д.) или аналитически, т. е. по различным аспектам проблемы, нашедшим отражение в разных источниках.

Написание реферата является обязательным для студентов заочной формы обучения. При этом студент в течение изучения курса по дисциплине должен выбрать и написать один реферат, желательно выступить по нему на практическом занятии. Преподаватель предлагает студентам на выбор темы рефератов, сообщает единые требования по их написанию, консультирует в процессе подготовки реферата.

В целом работа над рефератом позволяет студентам овладеть очень важными для исследователя умениями, а именно: научиться работать с научным текстом, выделять в нем главное, существенное, формулировать как свои, так и чужие высказывания кратко и своими словами, логично выстраивать и систематизировать изученный материал.

Практическая и самостоятельная работа студентов.

В течение семестра проводится текущий контроль знаний и промежуточная аттестация студентов. Текущий контроль осуществляется на каждом практическом занятии в виде фронтального, выборочного, группового или индивидуального опроса в устной или письменной форме с целью проверки формирования компетенций, изложенных в РПД и ФОС. Промежуточная аттестация осуществляется по завершению изучения дисциплины в форме зачета.

Самостоятельная работа студентов наряду с аудиторной представляет одну из форм учебного процесса и является существенной его частью. Самостоятельная работа – это планируемая работа студентов, выполняемая по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия. Самостоятельная работа завершает задачи всех видов учебной работы. Никакие знания, не подкрепленные самостоятельной деятельностью, не могут стать подлинным достоянием человека. Кроме того, самостоятельная работа имеет воспитательное значение: она формирует самостоятельность не только как совокупность умений и навыков, но и как черту характера, играющую существенную роль в структуре личности современного специалиста высшей квалификации.

Дисциплина предусматривает использование активных и интерактивных технологий обучения для повышения компетентности студентов и предполагает работу в режиме межличностного взаимодействия. Студент при этом выступает активным элементом обучающей системы. Это проявляется через взаимодействие в парах, в малых группах, в общей группе, когда студенты активно взаимодействуют между собой. Процесс интерактивного обучения предполагает организацию различных видов деятельности студента: выявление и активизацию личного опыта, проблематизацию рассматриваемых положений, выполнение практических заданий, совместное решение вопросов на основании дискуссий, анализа обстоятельств и ситуаций.

Практическая и самостоятельная работа студентов, обучающихся по заочной форме обучения.

В ходе изучения дисциплины студенты заочной формы обучения изучают те же темы, что и студенты очной формы обучения. Если практическое занятие или лекция не предусмотрены учебным планом, то студенты заочного отделения изучают их самостоятельно, используя учебно-тематический план программы и разработанный практикум.

Разъяснения по поводу работы с тестовой системой курса:

Тестовая система курса представлена тематическим и итоговым тестированием. Тематическое тестирование выборочно представлено в «Практикуме» и завершает изучение каждой темы. Специфика выполнения заданий заключается в выборе правильного ответа на вопрос. Тема считается освоенной, если студент дал не менее 75% правильных ответов.

Итоговое тестирование также представлено примерными тестовыми заданиями. Специфика выполнения заданий заключается в выборе правильного ответа на вопрос. Тема считается освоенной, если студент дал не менее 75% правильных ответов.

Рекомендации по подготовке к зачету. При подготовке к зачёту особое внимание следует обратить на следующие моменты:

1. Необходимо знать точные определения основных научных понятий, рассматриваемых при изучении дисциплины «Психотерапия».

2. Необходимо хорошо ориентироваться в системе основных психологических категорий.

3. Требуется иметь представление и навыки основных психологических и психопсихологических методов исследования, уметь их применять при психологическом обследовании, консультировании и психокоррекции.

Опыт приема зачета выявил, что наибольшие трудности возникают по следующим вопросам:

- Суггестивная психотерапия. Гипноз и внушение
- Клиент-центрированная психотерапия
- Позитивная терапия
- Гештальт-терапия.

Для того чтобы избежать трудностей при ответах по вышеназванным разделам, рекомендуем перед сдачей зачета повторить основные психологические понятия разделов и проработать тестовые задания по данным темам.

Прежде чем приступить к выполнению заданий для самоконтроля, студентам необходимо изучить рекомендуемую по каждой теме литературу. Общий список учебной, учебно-методической и научной литературы представлен в отдельном разделе пособия. Кроме того, в практикуме по каждой теме указана основная и дополнительная литература.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов по дисциплине

Наименование раздела (темы) дисциплины	Формы/виды самостоятельной работы	Количество часов в соответствии с учебно-тематическим планом по очной/заочной форме обучения	Формы контроля СРС
1. Методологические основы психотерапии. Предмет, цели, задачи психотерапии	Написание реферата.	2/6	Реферат
2. Теоретические основы психотерапии.	Написание реферата. Подготовка к занятию по вопросам «Практикума по дисциплине». Выполнение теста по теме.	4/6	Устный опрос Реферат Тест
3. Этапы психотерапевтического процесса.	Написание реферата. Подготовка к занятию по вопросам «Практикума по дисциплине». Выполнение теста по теме.	4/6	Устный опрос Реферат Тест
4. Суггестивная психотерапия. Гипноз и внушение.	Написание реферата. Подготовка к занятию по вопросам «Практикума по дисциплине». Выполнение теста по теме.	4/8	Устный опрос Реферат Тест

5. Рациональная терапия.	Написание реферата. Подготовка к занятию по вопросам «Практикума по дисциплине». Выполнение теста по теме.	4/8	Устный опрос Реферат Тест
6. Психодинамическое психотерапевтическое направление.	Написание реферата. Подготовка к занятию по вопросам «Практикума по дисциплине». Выполнение теста по теме.	4/8	Устный опрос Реферат Тест
7. Бихевиоризм и бихевиоральная психотерапия.	Написание реферата. Подготовка к занятию по вопросам «Практикума по дисциплине». Выполнение теста по теме.	4/6	Устный опрос Реферат Тест
8. Клиент-центрированная психотерапия.	Написание реферата. Подготовка к занятию по вопросам «Практикума по дисциплине». Выполнение теста по теме.	4/6	Устный опрос Реферат Тест
9. Позитивная терапия.	Написание реферата. Подготовка к занятию по вопросам «Практикума по дисциплине». Выполнение теста по теме.	4/6	Устный опрос Реферат Тест
10. Игровая психотерапия.	Написание реферата. Подготовка к занятию по вопросам «Практикума по дисциплине». Выполнение теста по теме.	4/6	Устный опрос Реферат Тест
11. Телесно – ориентированная психотерапия.	Написание реферата. Подготовка к занятию по вопросам «Практикума по дисциплине». Выполнение теста по теме.	4/6	Устный опрос Реферат Тест
12. Гештальт-терапия.	Написание реферата. Подготовка к занятию по вопросам «Практикума по дисциплине». Выполнение теста по	4/6	Устный опрос Реферат Тест

	теме.		
13. Трансактный анализ.	Написание реферата. Подготовка к занятию по вопросам «Практикума по дисциплине». Выполнение теста по теме.	4/6	Устный опрос Реферат Тест
14. Нейролингвистическое программирование.	Написание реферата. Подготовка к занятию по вопросам «Практикума по дисциплине». Выполнение теста по теме.	4/6	Устный опрос Реферат Тест

5 ПРАКТИКУМ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Практическое занятие № 1.

Тема 2. Теоретические основы психотерапии.

Вопросы для обсуждения:

1. Учение о сознании и бессознательном. Определение сознания и бессознательного. История изучения бессознательного (Платон, Кант, Гартман, Месмер Ф. А., Шарко, З. Фрейд, А. Адлер, К. Юнг, Э. Фромм, М. Эриксон).
2. Учение о доминанте А. А. Ухтомского. Определение доминанты. Виды, отношения и роль доминанты у человека.
3. Учение П. К. Анохина о функциональной системе. Этапы формирования функциональной системы.
4. Физиологический покой. Определение, формы покоя, их роль.

Тестовые задания к теме

1. Метод аутотренинга основывается на теории психотерапии:
 - о сознании и бессознательном;
 - о доминанте;
 - о функциональной системе;
 - о физиологическом покое.
2. При фазе быстрого сна отмечается все перечисленное за исключением:
 - снижения мышечного тонуса;
 - увеличения движения глазных яблок;
 - усиления гормональной активности;
 - легкости пробуждения;
 - наличия сновидений.
3. Медитация - это:
 - навязчивая мысль, мотив, образ;
 - способность сосредоточиваться на чем угодно и не думать о том, что мешает в данный момент;
 - неспособность сосредоточиться на одной конкретной мысли;
 - глубокое погружение в размышление над какой-либо проблемой;
 - возможность достигнуть состояния физиологического покоя.
4. К методам, предназначенным для исследования уровня интеллекта относится:
 - тест Ч. Спилбергера;
 - ММРІ С. Хэтэуэй и Дж. Маккинли;
 - тест Д. Векслера;

- методика Дж. Роттера;
- семантический дифференциал Ч. Осгуда.

Практическое занятие № 2.

Тема 3. Этапы психотерапевтического процесса.

Вопросы для обсуждения:

1. «Пяти-шаговая» модель процесса консультативного интервью.
2. Этапы психотерапевтического процесса.
3. Первый этап. Схемы психотерапевтического интервью.
4. Основные стратегии запросов клиентов. Структура жалоб.
5. Второй этап психотерапии.
6. Третий этап.
7. Четвертый этап.
8. Пятый этап.
9. Шестой этап. Типы саботажа.
10. Седьмой этап.

Тестовые задания к теме

1. К типам саботажа не относится:
 - косвенная выгода;
 - защита;
 - вытеснение;
 - зависимость;
 - отрицание.
2. Наиболее часто используется модель психотерапии:
 - пяти-этапная;
 - шести-этапная;
 - семи-этапная;
 - восьми-этапная.
3. Указание на то, что клиент хотел бы, но не может изменить, называется:
 - локус жалобы;
 - проблема;
 - саботаж;
 - самодиагноз;
 - запрос.
4. Используются ли в психотерапии методы психологического исследования (интервью, анкеты, тесты, самонаблюдение и т.д.):
 - да;
 - нет.

Практические занятия № 3.

Тема 4. Суггестивная психотерапия. Гипноз и внушение.

Вопросы для обсуждения:

1. История развития учения о гипнозе и внушении.
2. Природа гипноза. Основные теории гипноза. Нейродинамическая теория И. П. Павлова. Фазы гипнотического сна. Психодинамическая теория З. Фрейда. Другие теории. Осложнения при гипнотизации.
3. Внушение. Определение. Концепция верификации. Условия повышения внушаемости. Виды суггестии, условия. Гипносуггестия. Общие положения. Понятие о гипнабельности. Лечебное внушение в гипнозе. Понятие о лечебной формуле. Дегипнотизация. Показания и противопоказания к применению гипносуггестивной терапии.

4. Самовнушение. Общие положения аутогипноза. Аутогипнотические формулы.

Тестовые задания к теме

1. Гипнабельность повышена у:

- взрослых;
- детей;
- пожилых людей;
- слепых;
- глухих.

2. Кому принадлежит образное высказывание: «Внушение в отличие от убеждения входит в сознание человека не с парадного входа, а как бы с заднего крыльца, минуя сторожа - критику»:

- Павлову;
- Бехтереву;
- Мясищеву;
- Платонову;
- Гиляровскому.

3. Начало научному изучению гипноза положил:

- Брейд;
- Шарко;
- Бернгейм;
- Боки;
- Бюрк.

4. Внушение в гипнозе наиболее эффективно при:

- неврастении;
- истерических моносимптомах;
- психастении;
- ипохондрических проявлениях;
- депрессивном синдроме.

5. Самовнушение - это внушение самому себе:

- мыслей;
- ощущений;
- желаний;
- образов;
- всего перечисленного.

6. Различают виды суггестии:

- виртуальная;
- прямая;
- реальная;
- истерическая;
- парадоксальная.

7. Гипнозу поддаются:

- 60 % людей;
- 80 % людей;
- только больные;
- практически все.
- степень гипнабельности различна у всех людей.

8. Самым древним из перечисленных источников о воздействии врачеванием является:

- древнеиндийский эпос «Махабхарата»;
- египетский папирус Эберса;
- Салернский кодекс здоровья;

- Библия;
 - тайная книга брахманов «Атхарваведы».
9. Тесты на внушаемость призваны помочь:
- врачу обрести уверенность в собственных возможностях;
 - пациенту поверить в свою способность получить внушения;
 - определить степень гипнабельности пациента;
 - врачу погрузить пациента в гипнотическое состояние;
 - усилить глубину гипнотического сна;
 - ничего из перечисленного.
10. Хуже других поддаются гипнозу больные:
- истерией;
 - неврастением;
 - перенесшие травму головы;
 - страдающие алкоголизмом.
11. Кто ввел в практику магнитотерапию:
- Авиценна;
 - Парацельс;
 - Месмер;
 - Франклин;
 - Брейд.
12. Внушение в бодрствующем состоянии не применяется:
- при всех формах неврозов;
 - при острых психотических состояниях;
 - при алкоголизме;
 - при табакокурении;
 - с целью коррекции девиантного поведения.
13. Для успешного проведения гипнотерапии необходимо ввести больного в состояние:
- сомноленции;
 - каталепсии;
 - сомнамбулизма;
 - глубина гипнотического состояния не играет решающей роли.
14. Теорию «магнетических флюидов» разработал:
- Лавуазье;
 - Парацельс;
 - Месмер;
 - Франклин;
 - Брейд.
15. Во время гипнотического сна:
- формализуются нервные процессы;
 - улучшается кровообращение;
 - укрепляется память;
 - усиливается воля;
 - возможно все перечисленное.
16. Для успешного проведения гипнотерапии от пациента требуется:
- активная помощь врачу;
 - повышенная внушаемость;
 - вера в гипнотический метод;
 - сосредоточенное внимание;
 - спокойная пассивность;

- незначительное противодействие врачу.
17. К суггестивным психотерапевтическим воздействиям относятся:
- рациональная психотерапия;
 - аутогенная тренировка;
 - гипнотерапия;
 - гештальт-терапия;
 - арт-терапия.
18. Гипнотическое состояние, согласно определению И.П.Павлова, представляет:
- кратковременное состояние измененного сознания, вызванного воздействием другого человека;
 - состояние искусственного сна;
 - промежуточное состояние между бодрствованием и сном, частичный сон, частичное торможение коры при наличии «сторожевого центра»;
 - состояние избирательной сверхчувствительности к внушению;
 - состояние диссоциации сознания.
19. Подготовительная беседа перед началом гипнотерапии предназначена для:
- релаксации;
 - повышения внушаемости;
 - укрепления установки на гипнотерапию;
 - устранения сопротивления;
 - выяснения причин сопротивления.

Практическое занятие № 4.

Тема 5. Рациональная терапия.

Вопросы для обсуждения:

1. Рациональная психотерапия. Общие положения рациональной психотерапии.
2. Основы формальной логики.
3. Три психологических уровня субъективной картины болезни: сенсорный, эмоциональный, интеллектуальный. Реакции личности на болезнь.
4. Показания к проведению рациональной психотерапии. Этапы лечения.

Тестовые задания к теме

1. Основой рациональной психотерапии является:
 - опора на опыт;
 - логическая аргументация;
 - личные убеждения;
 - приёмы дедукции.
2. Кто автор метода рациональной психотерапии?
 - Форель;
 - Дюбуа;
 - Павлов;
 - Бехтерев;
 - Фрейд.
3. Основой рациональной психотерапии является:
 - разъяснение;
 - внушение;
 - логическая аргументация;
 - коррекция личности;
 - деонтология.
4. В процессе рациональной психотерапии основным в работе врача с пациентом является вопрос:

- каким пациент себя считает?
 - каким он хочет быть в оценке окружающих?
 - каков он на самом деле?
 - какой ущерб наносит ему болезнь?
 - все перечисленное.
5. Закон непоследовательности мышления сформулировал:
- Платон;
 - Гельвеции;
 - Аристотель;
 - Плутарх;
 - Геродот.
6. Внутренняя картина болезни - это понятие:
- социальное;
 - психологическое;
 - клиническое;
 - психологическое и клиническое.
7. Основными достоинствами рациональной психотерапии являются:
- быстрое достижение лечебного эффекта;
 - отсутствие противопоказаний;
 - возможность широкого использования метода;
 - использование в группе;
 - активное участие больного в процессе лечения;
 - экономичность.
8. Субъективная картина болезни проявляется:
- на сенсорном уровне;
 - на эмоциональном уровне;
 - на интеллектуальном уровне;
 - на всех трех указанных уровнях.
9. Показаниями к рациональной психотерапии являются прежде:
- невроз навязчивых состояний;
 - глубокое депрессивное состояние;
 - эпилепсия;
 - истерический невроз;
 - все перечисленное.
10. К типам реакции на болезнь относятся:
- ипохондрический;
 - эргопатический;
 - эгоистический;
 - эксплозивный.
11. Понятие «внутренняя картина болезни» предложил:
- Бехтерев;
 - Боткин;
 - Лурия;
 - Гольдшейдер;
 - Ланг.
12. К основному техническому приему рациональной психотерапии относится:
- внушение;
 - диалог между полярными частями личности;
 - свободные ассоциации;

- научение;
- сократовский диалог.

Практическое занятие № 5.

Тема 6. Психодинамическое психотерапевтическое направление.

Вопросы для обсуждения:

1. Психоанализ. Определение. Учение З. Фрейда. Структура психики по З. Фрейду. Инстинкты, их компоненты, основные инстинкты и энергия. Психосексуальные стадии развития.
2. Психоанализ К. Г. Юнга. Психические функции личности. Структура личности.
3. Психоанализ А. Адлера. Цели личности. Типы личности.
4. Учение К. Хорни. Типы личности по К. Хорни и Э. Фромму.

Тестовые задания к теме

1. Архетип — это:
 - характеристика личности;
 - технический прием аналитической психотерапии;
 - отпечаток в бессознательном;
 - символ.
2. Катексис — это:
 - инстинкт;
 - защитный механизм;
 - динамика либидозной энергии;
 - стадия гипноза.
3. Имеются ли в психоанализе элементы суггестии:
 - да;
 - нет.
4. Индивидуальная психотерапия — основное в учении;
 - Адлера;
 - Юнга;
 - Перлза;
 - Роджерса.
5. Архетипы, предложенные К. Г. Юнгом это:
 - Анимус;
 - Персона;
 - Эго;
 - Оно;
 - Тень.
6. Согласно психологии А. Адлера человек ставит перед собой жизненные цели:
 - фантазии;
 - любовь;
 - деньги;
 - работа;
 - дружба;
 - тело.
7. Основоположником аналитической психотерапии является:
 - Адлер;
 - Юнг;
 - Перлс;
 - Роджерс.

8. Такие понятия, как жизненный стиль, схема апперцепции, индивидуальная психотерапия, в психотерапию внес:
- Юнг;
 - Перлз;
 - Адлер;
 - Роджерс;
 - Фрейд.
9. Основным механизмом невроза, по Фрейду, является:
- конфликт между Ид и Эго;
 - вытеснение «комплексов» в подсознание;
 - конфликт между Эго и супер-Эго;
 - слабая цензура;
 - все вышеизложенное.
10. По какому автору структуру личности составляют: персона, Эго, Анима, Анимус, самость:
- Фрейду;
 - Адлеру;
 - Юнгу;
 - Райху.
11. Психоанализ по Фрейду — это;
- метод психологического исследования;
 - метод психотерапии;
 - мировоззрение;
 - все перечисленное.
12. Трансверс - это:
- особое состояние сознания;
 - термин из техники психоанализа;
 - перенос на врача чувств пациента;
 - перенос врачом чувств на пациента;
 - ошибочное понимание настоящего посредством прошлого.
13. Примерная продолжительность курса классического психоанализа:
- 2-3 недели;
 - 2-3 месяца;
 - 2-3 года.
14. Метод классического психоанализа включает в себя основные компоненты:
- дедукция;
 - анализ;
 - синтез;
 - катарсис;
 - рабочий альянс.
15. Материалом для психоанализа, по Фрейду, может служить все перечисленное за исключением:
- свободных ассоциаций;
 - реакций переноса;
 - состояния сомнамбулы;
 - сопротивления;
 - сновидений.
16. Основными механизмами психологической защиты организма, по Фрейду, являются:
- вытеснения и отрицания;
 - рационализации и изоляции;

- реактивного образования;
 - сублимации;
 - верификации.
17. Что является основой для выделения периодов развития личности по З.Фрейду:
- этапность развития когнитивной сферы;
 - этапность физического развития;
 - этапность развития уровня реагирования;
 - этапность развития эмоциональной сферы;
 - этапность развития сексуальности.
18. В теории личности К. Юнга важным компонентом личности является:
- стремление к власти;
 - личное бессознательное /«тень»/;
 - стремление к самоактуализации;
 - открытость опыту;
 - стремление к совершенству.
19. К.Юнг выделяет следующие элементы в структуре личности:
- Id, Ego, Superego;
 - среднее бессознательное, низшее бессознательное, высшее бессознательное, личное Я, высшее Я, поле сознания;
 - Персона, Его, Тень, Анима /Анимус/, Самость.
20. Защитный механизм, посредством которого либидо и агрессивная энергия трансформируется в различные виды деятельности, приемлемые для индивида и общества, носит название:
- рационализация;
 - изоляция;
 - вытеснение;
 - сублимация;
 - отрицание.
21. Понятие об интраверсии и экстраверсии в психологию ввел:
- З. Фрейд;
 - К. Юнг;
 - А. Адлер;
 - Э. Фромм;
 - О. Ранк.
22. Основными клиническими методиками классического психоанализа являются:
- анализ свободных ассоциаций, анализ снов и толкование сновидений, анализ иррациональных установок личности;
 - анализ свободных ассоциаций, анализ снов и толкование сновидений, анализ влияния психических факторов на возникновение соматических симптомов;
 - анализ свободных ассоциаций, анализ снов и толкование сновидений, анализ и толкование различного рода ошибочных действий /оговорок, описок и т.д./.
23. Понятие «комплекс неполноценности» введено в психологию
- З. Фрейдом;
 - В.М. Мясичевым;
 - К. Юнгом;
 - А. Адлером;
 - А.М. Святошом;
 - Г. Салливаном.

Практическое занятие № 6.

Тема 7. Бихевиоризм и бихевиоральная психотерапия.

Вопросы для обсуждения:

1. Бихевиоризм и бихевиоральная психотерапия. Определение.
2. Этапы развития бихевиоризма.
3. Радикальный бихевиоризм Бархуса Ф. Скиннера.
4. Основные фиктивные механизмы.
5. Цель поведенческой психотерапии.

Тестовые задания к теме

1. Понятие бихевиоризм (наука о поведении) ввел в науку:
 - Уотсон;
 - Скиннер;
 - Толмен;
 - Выготский.
2. К фиктивным механизмам, выделенным Скиннером, относятся:
 - честь;
 - свобода;
 - достоинство;
 - автономный человек;
 - любовь.
3. В основе представлений о личности в поведенческой психотерапии лежит следующее положение:
 - самость как целостность, объединяющая сознательное и бессознательное;
 - проявления личности обусловлены процессом научения;
 - катектированное либидо теряет свою подвижность;
 - стремление к личному превосходству в случае преобладания чувства неполноценности;
 - существенную роль в развитии личности играет психологическая защита.
4. В поведенческой психотерапии психотерапевт во взаимоотношениях с пациентом стремится к:
 - повышению личностной вовлеченности в процесс общения;
 - выявлению и анализу совместно с пациентом сопротивления;
 - вчувствованию во внутренний мир пациента;
 - повышению внушаемости.
5. Поведенческая терапия в своей теории опирается, прежде всего, на понятие:
 - вытеснение;
 - сопротивление;
 - научение;
 - фигура и фон.

Практическое занятие № 7.

Тема 8. Клиент-центрированная терапия.

Вопросы для обсуждения:

1. Клиент – центрированная психотерапия. Учение К. Роджерса.
2. Понятие «самости», «поля опыта», «межличностных отношений».
3. Условия существования энкаунтер – групп.
4. Этапы клиент – центрированной психотерапии, приемы.

Тестовые задания к теме

1. Основное в учении Карла Роджерса:
 - психоанализ;

- гештальт-терапия;
 - терапия, центрированная на пациенте;
 - индивидуальная психотерапия;
 - аналитическая психотерапия.
2. К законам энкаунтер – группы относятся:
- неприятие специфических ролей;
 - поддержание обязательств друг перед другом;
 - выражение негативных чувств;
 - обнаружение позитивных импульсов.
3. В клиент-центрированной психотерапии применяется все ниже перечисленное за исключением:
- вербального воздействия;
 - невербального воздействия;
 - ориентировки на активизацию личности больного;
 - директивной психотерапии;
 - взаимодействия пациента со специально организованной управляемой средой.
4. Всё то, что происходит в любой данный момент внутри оболочки организма и потенциально может быть человеком осознанным называют:
- «идеальная самость»;
 - «поле опыта»;
 - бессознательное.
5. Наиболее существенным понятием в теории личности К.Роджерса является:
- стремление к успеху;
 - процесс индивидуации;
 - актуализация «Я»;
 - экстернальность и интернальность;
 - совокупность паттернов поведения.
6. К какому направлению психотерапии относится клиент-центрированная психотерапия К.Роджерса:
- психодинамическому;
 - эклектическому;
 - биохевиоральному;
 - экзистенциально-гуманистическому;
 - позитивному.
7. Безусловное позитивное отношение к клиенту как важнейший психотерапевтический фактор характеризует
- Клиент-центрированную терапию К. Роджерса;
 - Психодраму Л. Морено;
 - Гештальт-терапию Ф. Перлса.
8. Безусловное позитивное отношение к клиенту по К. Роджерсу означает:
- эмоциональное отождествление с клиентом;
 - отсутствие осуждения по поводу высказываний клиента;
 - одобрение, положительное подкрепление намерений клиента.
9. В клиент-центрированной терапии К.Роджерса объектом работы являются:
- сновидения;
 - чувства;
 - взаимоотношения с психотерапевтом.

Практическое занятие № 8.

Тема 9. Позитивная терапия.

Вопросы для обсуждения:

1. Позитивная психотерапия. Основы позитивной психотерапии.
2. Позитивный подход к пациенту и заболеванию.
3. Сферы разрешения конфликта (тело, деятельность, фантазии, контакты).
4. Анализ конфликта.
5. Модель конфликта (конкретная ситуация, реакция на конфликт: отношение к «Я», отношение к «Ты», отношение к «Мы», отношение к «пра-Мы»), актуальные личностные особенности.
6. Основные этапы позитивной психотерапии: дистанцирование от конфликта, проработка конфликта, ситуативное одобрение, вербализация, расширение жизненных целей.

Тестовые задания к теме

1. Притчи, поучительные истории, «психотерапевтические сказки» используются при:
 - позитивной психотерапии;
 - клиент – центрированной психотерапии;
 - трансактном анализе;
 - гештальт – терапии.
2. Позитивная психотерапия применяется при:
 - олигофрении;
 - психозах;
 - психосоматических заболеваниях;
 - слабоумии.
3. Позитивная психотерапия — это:
 - психотерапия, ориентированная на тело;
 - психотерапия, ориентированная на пациента;
 - психотерапия, ориентированная на конфликт (на ситуацию);
 - все перечисленное в совокупности.
4. Основными этапами позитивной психотерапии является:
 - дистанцирование от конфликта;
 - проработка конфликта;
 - расширения жизненных целей;
 - катарсис;
 - катексис.
5. К сферам разрешения конфликта в позитивной психотерапии не относится:
 - тело;
 - деятельность;
 - контакты;
 - психика;
 - фантазии.
6. К числу положений позитивной психотерапии относится:
 - работа с пациентами «здесь и теперь»;
 - эмоциональная поддержка пациента;
 - опора на ресурсы пациента.
7. К числу положений позитивной психотерапии относится:
 - работа с членами семьи пациента;
 - психодраматическое проигрывание ситуаций;
 - использование только положительного подкрепления.
8. В позитивной психотерапии юмор рассматривается как:
 - ирония, скрытая агрессия;

- защитное образование;
- способность дистанцироваться от своей проблемы.

Практическое занятие № 9.

Тема 10. Игровая психотерапия.

Вопросы для обсуждения:

1. Игровая психотерапия. Определение. Специфичность игровой психотерапии.
2. Краткая история основных направлений игровой психотерапии.
3. Основные цели игровой психотерапии.
4. Основные методы игровой психотерапии в детском возрасте.
5. Игровой материал.
6. Показания к применению игровой психотерапии.

Тестовые задания к теме

1. Психологические игры проявляются тем, что они:
 - возбуждают внимание окружающих;
 - позволяют создавать и поддерживать «свой образ» в глазах окружающих;
 - формируют честные и искренние взаимоотношения между людьми;
 - снимают напряжение и поддерживают соматопсихическое равновесие (при выигрыше).
2. Определите, какие поведенческие реакции встречаются в норме у детей?
 - реакция эмансипации;
 - реакция группирования со сверстниками;
 - реакция имитации;
 - реакция отказа.
3. Для диагностики невротических расстройств у детей наиболее целесообразно применение:
 - рисуночных тестов;
 - теста Векслера;
 - семейной социогаммы;
 - ММРІ;
 - шкалы Спилбергера-Ханина.
4. При тестировании ребенка по методике «Рисунок семьи» последовательность рисования членов может свидетельствовать:
 - о настроении пациента;
 - о значимости роли рисуемых в семейной иерархии;
 - о том, кто был инициатором консультации;
 - о полоролевом предпочтении ребенка;
 - о том, кто проводит с больным больше времени.
5. Если при исследовании по методике «рисунок семьи» ребенок изображает большее или меньшее количество членов семьи, чем это есть на самом деле, можно предполагать:
 - воспитание по типу гиперпротекции;
 - симбиотическую связь ребенка с матерью;
 - вторую перинатальную матрицу;
 - неблагоприятную семейную ситуацию и включение защитных механизмов;
 - завышенную самооценку.
6. Если при исследовании по методике «рисунок семьи» ребенок «забывает» нарисовать кого-нибудь из членов, то это может свидетельствовать:
 - о типе семейного воспитания;
 - об усвоении половой роли;
 - о конфликтных отношениях с этим членом семьи.

Практическое занятие № 10.

Тема 11. Телесно – ориентированная психотерапия.

Вопросы для обсуждения:

1. Телесно – ориентированная психотерапия. Определение. Подходы. Возможности.
2. Учение Вильгельма Райха. Характерный панцирь. Оргон.
3. Показания. Приемы.
4. Мышечный панцирь, защитные сегменты, способы воздействия.

Тестовые задания к теме

1. Прямое физическое воздействие на «мышечные зажимы» включает:
 - зажимывание;
 - массаж;
 - наклоны;
 - разминание мышц,
 - все перечисленное.
2. Рольфинг — это:
 - элемент техники при классическом психоанализе;
 - технический прием при гештальт-терапии;
 - разновидность психотерапии, ориентированной на тело.
3. Телесно-ориентированное воздействие на психику включает течения:
 - Западно-Американское;
 - Южно-Американское;
 - Западное;
 - Восточное;
 - Северное;
 - Южное.
4. Мышечный «панцирь» состоит из перечисленных защитных сегментов, кроме:
 - грудь;
 - живот;
 - колени;
 - диафрагма;
 - рот.
5. Кому принадлежит концепция, что мышечный, или телесный, «панцирь» сковывает эмоции и состоит из семи колец, расположенных в области лба, рта, шеи, груди, диафрагмы, живота и таза:
 - Джекобсону;
 - Раабу;
 - Александеру;
 - Райху;
 - Фельденкрайзу.
6. Предположение, что сопротивление является частью так называемой «телесной брони» то есть физического выражения психологической защиты выдвинул:
 - З. Фрейд;
 - В. Райх;
 - А. Адлер;
 - Ф. Перлз;
 - О. Ранк.

Практическое занятие № 11.

Тема 12. Гештальт-терапия.

Вопросы для обсуждения:

1. Гештальт – терапия. Определение. Учение Ф. Пёрлза, основные постулаты и принципы.
2. Зоны контакта. Механизмы психологической защиты по Пёрлзу.
3. Пласты личности. Понятие зрелости.

Тестовые задания к теме

1. В гештальт – психологии различают ведущие потребности:
 - самореализация и самосохранение;
 - саморегуляция и самораскрытие;
 - самоактуализация и самовыражение
 - самоактуализация и самосохранение.
2. Гештальт — это.
 - наиболее важные и значительные события, занимающие в сознание человека центральное место,
 - менее важная в данный момент информация, отошедшая на задний план;
 - отреагированная или неотреагированная потребность,
 - все вышеперечисленное
3. Механизм психологической защиты, при котором человек усваивает чувства, взгляды, убеждения других людей как собственные, в гештальт – психологии называются:
 - слияние;
 - ретрофлексия;
 - интроекция;
 - проекция;
 - дефлексия.
4. Основами какого метода психотерапии являются понятия «отношение фигуры и фона», «осознание чувств и сосредоточенность на настоящем», «единство и борьба противоположностей», «функции и защиты», «принятие ответственности на себя»:
 - психоанализа;
 - аналитической психотерапии Юнга;
 - индивидуальной психотерапии Адлера;
 - гештальт-терапии.
5. В основе гештальт-терапии лежит:
 - психоанализ;
 - бихевиоризм;
 - позитивизм;
 - телесно-ориентированная психотерапия;
 - рациональная психотерапия.
6. Этиология невроза в гештальт-терапии:
 - подавление либидных импульсов;
 - социальный запрет на проявление половых генитальных импульсов;
 - чрезмерное накопление неудовлетворенных потребностей или незакрытых циклов опыта с нарушением ритма «контакта/ухода», потерей свободы выбора;
 - временное экономическое решение, приносящее максимум вторичных выгод в вызывающей напряжение ситуации.
7. Как определяется в гештальт-терапии сознание:
 - осознание реальности «здесь и сейчас»;
 - функция психики, отражающая внешнюю и внутреннюю реальность;
 - стремление к модификации диалектики.

8. В чем состоит задача психотерапевта в гештальт-терапии?

- помощь клиенту в осознании актуальной потребности и взятии им ответственности в ее реализации;
- экспектирование проблемной ситуации клиента;
- обучение клиента в осознании своего поведения и тренинга конструктивной стратегии;
- осознание чувств и соответствующих им «телесных знаков».

9. Применяется ли в гештальт-терапии телесно-ориентированные приемы?

- всегда;
- часто;
- редко;
- не применяются.

Практическое занятие № 12.

Тема 13. Трансактный анализ.

Вопросы для обсуждения:

1. Трансактный анализ. Составные части.
2. Структурный анализ. Структура личности по Э. Бёрну.
3. Понятие транзакции.
4. Анализ транзакций. Виды транзакций.
5. Психологические игры, жизненные сценарии, роли, их анализ.

Тестовые задания к теме

1. Взрослое состояние Я, по Берну, характеризует все ниже перечисленное за исключением:

- способности личности хранить, использовать и перерабатывать информацию на основе предыдущего опыта;
- умения быть независимым от предубеждений Родителя и архаических порывов Ребенка;
- возраста человека;
- способности находить альтернативные варианты в жизненных ловушках;
- анализа, синтеза и выбора.

2. Транзакция - это:

- стимул;
- реакция;
- единица общения;
- ситуация.

3. Какие транзакции являются самыми зрелыми:

дополнительные;

- перекрестные;
- скрытые.

– Скрытые транзакции - это:

- замаскированное состояние Я;
- сочетание дополнительной и пересекающихся транзакций;
- понятие, включающее более двух состояний Я, одно из которых, как правило, маскируется;
- все перечисленное.

4. Выигрывающий - это:

- человек, заставляющий кого-то проигрывать;
- человек, который способен быть достоверным;
- личность, реализующая свою индивидуальность;
- личность, принимающая на себя ответственность собственную судьбу;
- личность, свободная от власти догм и ложных авторитетов;

- все перечисленное;
 - ничего из перечисленного.
5. Основателем транзактного анализа является:
- Адлер;
 - Берн;
 - Роджерс;
 - Перлз;
 - Юнг.
6. Какие из транзакций являются наиболее частыми и трудными в работе?
- психотерапевта;
 - дополнительные;
 - перекрестные;
 - скрытые.
7. Родитель, по Берну, - это:
- собрание догм и постулатов, получаемых человеком еще в младенческом возрасте;
 - комплекс убеждений, нравственных норм, предрассудков, получаемых в наследство не только от родителей, но и от предков;
 - диктующая и поведенческая часть личности;
 - наиболее косная, ригидная часть человеческого Я, остающаяся вне критики;
 - все перечисленное.
8. Психологические игры - это наиболее частая форма общественных отношений, состоящая из транзакций;
- параллельных;
 - перекрестных;
 - скрытых;
 - параллельных и перекрестных;
 - всех перечисленных.
9. Ребенок, по Берну, - это:
- незрелая часть личности;
 - часть структуры личности, противопоставляемая Родителю;
 - наиболее импульсивная и искренняя часть;
 - инфантильная личность;
 - возрастное понятие;
 - всё перечисленное.
10. Сертификация личности, по Берну, следующая:
- Отец, Мать, Ребенок;
 - Взрослый, Ребенок, Родитель;
 - Родитель, Наставник, Ребенок;
 - Врач, Родитель, Ребенок;
 - Отец, Сын, Врач.
11. Пересекающаяся транзакция - это:
- неожиданная реакция на определенный стимул;
 - прогнозируемая реакция на неопределенный стимул;
 - характерные отношения взаимности врача и пациента;
 - прогнозируемая реакция на определенный стимул.
12. Транзактный анализ - это:
- система социального переучивания;
 - разновидность психоанализа;
 - форма гештальт-терапии;

- вид познания, приводящий к новому пониманию проблемы;
 - трансформация либидо в полезный вид.
13. Обязательными признаками психологических игр являются:
- скрытые мотивы;
 - благовидность трансакций в социальном плане;
 - выигрыш;
 - все перечисленные;
 - один из перечисленных.
14. Дополнительным транзакциям свойственно:
- параллелизма;
 - перекрещивания;
 - открытость человеческих коммуникаций;
 - искренность и плодотворность отношений;
 - скрытые ловушки.

Практическое занятие № 13.

Тема 14. Нейролингвистическое программирование.

Вопросы для обсуждения:

1. Нейролингвистическое программирование. Теоретические основы НЛП. Основные положения.
2. Предпосылки успеха НЛП.
3. Подстройка.
4. Работа с субмодальностями.
5. Наложение.
6. Изменение убеждений.
7. Метод «якоря».

Тестовые задания к теме

1. Нейролингвистическое программирование включает в себя все указанные методы за исключением:
 - метода «якоря»;
 - визуально-кинестетической диссоциации;
 - рефрейминга;
 - метода Фельденкрайза;
 - «подстройки к будущему».
2. Глаза повернуты влево – интерпретируется в НЛП как:
 - визуальные образы;
 - аудиальные воспоминания;
 - кинестетические представления.
3. Какой раздражитель можно использовать при методе «якоря»:
 - кинестетический;
 - аудиальный;
 - визуальный;
 - любой из перечисленных;
 - какой-то один из перечисленных.
4. Метод «якоря» - это метод:
 - поведенческой психотерапии;
 - условно-рефлекторной психотерапии;
 - аналитической психотерапии;
 - нейролингвистического программирования;
 - когнитивной психотерапии.

5. Глаза повернуты вниз и направо - это:
- визуально конструированные образы;
 - визуально-эйдетические образы;
 - аудиальные представления;
 - кинестетические представления.
6. Визуально-кинестетическая диссоциация - это метод:
- аналитической психотерапии;
 - поведенческой психотерапии;
 - групповой психотерапии;
 - когнитивной психотерапии;
 - нейролингвистического программирования.
7. Глаза повернуты вверх и налево - это в НЛП:
- аудиальные воспоминания;
 - кинестетические представления;
 - визуально конструированные образы;
 - аудиально конструированные образы;
 - визуально-эйдетические образы.
8. «Стратегия выбора поведения» в нейролингвистическом программировании означает:
- выбор одной определенной стратегии поведения, адекватной ситуации;
 - выбор нескольких стратегий поведения, адекватных ситуации.
 - Что означает в нейролингвистическом программировании понятие «часть»:
 - определенную модальность;
 - вид репрезентативной системы;
 - «часть» личности, ответственную за то или иное поведение или симптом;
 - структурная единица личности;
 - технический приём при шестиступенчатом рефрейминге.
9. Нейролингвистическое программирование - это психотерапевтическое направление, основанное на:
- психоанализе;
 - бихевиоризме;
 - суггестии;
 - первом, втором и третьем;
 - психоанализе и бихевиоризме (только).
10. Шестиступенчатый рефрейминг - это метод психотерапии:
- групповой;
 - индивидуальной;
 - аналитической;
 - нейролингвистической.
11. «Паттерны глаз» - это:
- модальность, в которой воспринимаются зрительные образы;
 - движения глазных яблок при закрытых глазах;
 - неосознанное движение глаз, соответствующее извлечению той или иной информации;
 - все перечисленное.
12. «Карта – не территория» - аксиома, используемая в:
- клиент-центрированной психотерапии;
 - телесно-ориентированной психотерапии;
 - транзактного анализа;
 - нейролингвистическом программировании;
 - бихевиоральной терапии.

13. Глаза повернуты вверх и направо - это:

- аудиальные воспоминания;
- аудиально конструированные образы;
- визуально конструированные образы;
- визуально-эйдетические образы;
- кинестетические представления.

14. Метод «терапевтической метафоры» в НЛП - это:

- выбор определенных предикатов речи с целью воздействия на доминирующую модальность;
- выбор определенных предикатов речи с целью активизации определенной модальности;
- особая техника рассказывания поучительных историй «психотерапевтических сказок».

6 ДИДАКТИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ КОНТРОЛЯ (САМОКОНТРОЛЯ) УСВОЕННОГО МАТЕРИАЛА

6.1 Оценочные средства, показатели и критерии оценивания компетенций

Индекс компетенции	Оценочное средство	Показатели оценивания	Критерии оценивания сформированности компетенций
ОПК-6 ПК-2	Устный опрос	Низкий (неудовлетворительно)	Студент отвечает неправильно, нечетко и неубедительно, дает неверные формулировки, в ответе отсутствует какое-либо представление о вопросе
		Пороговый (удовлетворительно)	Студент отвечает неконкретно, слабо аргументировано и не убедительно, хотя и имеется какое-то представление о вопросе
		Базовый (хорошо)	Студент отвечает в целом правильно, но недостаточно полно, четко и убедительно
		Высокий (отлично)	Ставится, если продемонстрированы знание вопроса и самостоятельность мышления, ответ соответствует требованиям правильности, полноты и аргументированности.
	Тест	Низкий (неудовлетворительно)	Количество правильных ответов на вопросы теста менее 60 %
		Пороговый (удовлетворительно)	Количество правильных ответов на вопросы теста от 61-75 %
		Базовый (хорошо)	Количество правильных ответов на вопросы теста от 76-84 %
		Высокий (отлично)	Количество правильных ответов на вопросы теста от 85-100 %
	Реферат	Низкий (неудовлетворительно)	Студент допустил более трёх грубых ошибок.
		Пороговый (удовлетворительно)	Студент допустил не более двух грубых ошибок; или не более одной грубой и одной негрубой ошибки и одного недочёта; или не более двух-

			трёх грубых ошибок.
		Базовый (хорошо)	Студент допустил не более одной грубой ошибки и одного недочёта; или не более двух недочётов.
		Высокий (отлично)	Студент выполнил работу без ошибок и недочётов; допустил не более одного недочёта.

6.2 Промежуточная аттестация студентов по дисциплине

Промежуточная аттестация является проверкой всех знаний, навыков и умений студентов, приобретённых в процессе изучения дисциплины. Формой промежуточной аттестации по дисциплине является зачет.

Для оценивания результатов освоения дисциплины применяется следующие критерии оценивания.

Критерии оценивания устного ответа на зачете

Оценка «зачтено» выставляется студенту, если:

- студент усвоил 75% знаний по предмету, дает развернутый ответ на поставленный вопрос, раскрывает основные положения темы;
- в ответе прослеживается структура, логическая последовательность, отражающая понимание сущности раскрываемых явлений, понятий и теорий;
- ответ изложен в терминах науки;
- в ответе могут быть допущены недочеты, 1-2 ошибки, исправленные студентом самостоятельно, либо с помощью преподавателя.

Оценка «не зачтено» выставляется студенту, если:

- студент не дает ответы по базовым вопросам дисциплины, либо дает неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях понятий;
- студент не понимает сущности раскрываемых явлений и их связей, отраженных в понятиях и теории;
- присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения;
- отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения, речь неграмотная.
- дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.

6.3 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов освоения дисциплины

Тест содержит 49 заданий. К каждому заданию даны несколько ответов, из которых только один верный. Выполнив задание, выберите верный ответ и укажите в бланке ответов. Если задание не удастся выполнить сразу, перейдите к следующему. Если останется время, вернетесь к пропущенным заданиям. Верно выполненные задания оцениваются в 1 балл.

Задание 1. Мальчик 5,5 лет, выполняя задание по методике «рисунок семьи», не нарисовал себе рот, тогда как у других членов семьи изобразил все части лица. Это может свидетельствовать:

- 1 - Об экстрапунитивности
- 2 - Об эпилептоидных чертах характера
- 3 - О нарушении в сфере общения
- 4 - Об обсессивной симптоматике

5 - Об истерических чертах личности

Задание 2. Мальчик 8 лет, рисуя человека, отказался рисовать нижнюю часть тела, что может быть связано с:

- 1 - Повышенной агрессивностью
- 2 - Повышенной самооценкой
- 3 - Трудностями коммуникаций
- 4 - Повышенным интересом к сексуальным проблемам
- 5 - Повышенной возбудимостью ЦНС

Задание 3. Мальчик 10 лет изобразил себя на рисунке семьи уменьшенной копией отца. Это может говорить о:

- 1 - Скрытой агрессией на отца
- 2 - Хорошем эмоциональном контакте с отцом
- 3 - Нарушениях полоролевой идентификации
- 4 - Конкурентных отношениях с отцом
- 5 - О высокой самооценке ребенка

Задание 4. Девочка 11 лет, рисуя семью, изобразила 3-х летнего брата на другой стороне листа, объяснив, что «на этой он не поместился». Это позволяет предположить:

- 1 - У девочки есть проблемы коммуникации
- 2 - У обследуемой повышенный уровень тревоги
- 3 - Конкурентные отношения с братом
- 4 - У пациентки завышенная самооценка
- 5 - У девочки астеническая симптоматика

Задание 5. Если, рисуя семью, ребенок изображает себя в отдалении от основной группы или даже отделяет его каким-либо предметом, то это позволяет предположить:

- 1 - Негативное отношение к брату или сестре
- 2 - Симбиотическую связь ребенка с матерью
- 3 - Неблагоприятные отношения между родителями
- 4 - Благоприятный эмоциональный климат в семье
- 5 - Повышенную тревожность автора рисунка

Задание 6. Девочка 12 лет, рисуя семью, изобразила себя рядом с 17-летней сестрой в таком же платье и с такой же прической. Можно предположить у автора рисунка наличие:

- 1 - Проблем психосексуального развития
- 2 - Невротических реакций
- 3 - Конкурентных отношений с сестрой
- 4 - Позитивных эмоциональных отношений с сестрой
- 5 - Задержки психического развития

Задание 7. Девочка 10 лет, рисуя автопортрет, большое внимание уделила атрибутам женственности: юбке с узором, банту, бусам, украсила себя цветами. Это может свидетельствовать:

- 1 - Коммуникативных проблемах
- 2 - Склонности к мастурбации
- 3 - Об адекватной половой идентификации
- 4 - О проблемах психосексуального развития
- 5 - О наличии невротической симптоматики

Задание 8. Девочка 6 лет при обследовании по методике «рисунок семьи» изобразила пустую комнату и прокомментировала: «папа на работе, мама в магазине, я гуляю». Это позволяет предположить тип семейного воспитания:

- 1 - «В культе болезни»
- 2 - Потворствующая гиперпротекция
- 3 - Гипопротекция
- 4 - Повышенная моральная ответственность

5 - Доминирующая гиперпротекция

Задание 9. Мальчик 10 лет при обследовании по методике «рисунок семьи» приступил к заданию, начав не с фигур членов семьи, а тщательно вырисовывая мебель. Это можно расценивать:

- 1 - Как показатель благоприятной обстановки в семье
- 2 - Как указатель на неполный состав семьи
- 3 - Как озабоченность ребенка бытовыми проблемами
- 4 - Как показатель негативных переживаний, связанных с семьей
- 5 - Как показатель конфликтных отношений родителей

Задание 10. Девочка 7 лет изобразила на рисунке семьи мать выше и крупнее остальных членов семьи, включая отца, что не соответствует действительности и отражает:

- 1 - Лидирующее положение матери в семье
- 2 - Макропсии у ребенка
- 3 - Заниженную самооценку
- 4 - Слабость позитивных межперсональных связей в семье
- 5 - Чувство отверженности у ребенка

Задание 11. Мальчик 5,5 лет изобразил на рисунке семьи брата 8 лет повернутым спиной к зрителю. Это может быть интерпретировано как:

- 1 - Конфликтные отношения с братом, ревность к нему
- 2 - Чувство неполноценности
- 3 - Влияние первой перинатальной матрицы
- 4 - Астеническая симптоматика
- 5 - Симптоматика обсессивного круга

Задание 12. На прием к психотерапевту пришел очень взволнованный подросток, который говорил сбивчиво, размахивал руками. Сидящий напротив него психотерапевт стал тоже дышать чаще. Что это означало?

- 1 - Аффект психотерапевта
- 2 - Прием - отвлечение внимания подростка
- 3 - Прием обучения
- 4 - Событие, которое можно проигнорировать
- 5 - Прием присоединение – «синхронизация дыхания».

Задание 13. Психотерапевт внешне выглядит большим мужчиной, говорит громким голосом, часто смеется, принимая женщину, которая говорила очень тихим голосом, медленно, сопровождая слова слезами. Он начал говорить тихо, медленно, не использовал шуток и не смеялся. Что означало такое поведение психотерапевта?

- 1 - Устал на приеме
- 2 - Переживал негативный контр-перенос
- 3 - Давал возможность женщине высказаться
- 4 - Применил прием присоединения по просадическим характеристикам речи
- 5 - Применил прием «мимезиса».

Задание 14. Понятие теории поведенческого направления психотерапии связано с именами: Павлова И.П.(1), Скиннера Б.(2), Райха В.(3), Бандуры А.(4), Фрейда З.(5). Выберите правильное сочетание.

- 1 - 2,3,5
- 2 - 3,4,5
- 3 - 1,2,4

Задание 15. Установите последовательность смены стадий психосексуального развития по З.Фрейду: анальная (1); генитальная (2); латентная (3); оральная (4); фаллическая (5). Выберите правильное сочетание

- 1 - 3,1,2,5,4
- 2 - 4,5,2,1,3
- 3 - 4,1,5,3,2

Задание 16. Установите последовательность фаз развития ребенка с точки зрения психоаналитической теории: латентная (1); анальная (2); оральная (3); фаллическая (4) Выберите правильное сочетание

1 - 3,2,1,4

2 - 2,3,4,1

3 - 3,2,4,1

Задание 17. В психоанализе психоаналитик во взаимоотношениях с пациентом стремится:

1 - Быть наиболее искренним в выражении своих чувств, занимать позицию эмпатической объективности

2 – Соблюдать «технический нейтралитет», подкреплять наиболее адаптивные реакции пациента

3 - Оказывать суггестивное воздействие, подкреплять наиболее адаптивные реакции пациента

4 – Соблюдать «технический нейтралитет», занимать позицию эмпатической объективности

Задание 18. Психоаналитик во взаимоотношениях с пациентом стремится:

1 - Быть наиболее искренним в выражении своих чувств

2 – Соблюдать «технический нейтралитет»

3 - Подкреплять наиболее адаптивные реакции пациента

4 - Оказывать суггестивное воздействие

5 - Занимать позицию эмпатической вовлеченности

Задание 19. Одно из первых занятий по групповой психотерапии. Группа провела большую часть занятия за разговорами, в частности, о политике. Все довольны дискуссией, и кажется, они могут продолжить так до конца занятия. Психотерапевт говорит, что их разговор о политике может содержать что-то общее с интересом к взаимным отношениям - к «политике» внутри группы. Какой тип вмешательства использовал психотерапевт?

1 - Конфронтация

2 - Эмоциональная поддержка

3 - Разъяснение, интерпретация

4 - Непрямое руководство

5 - Недирективность

Задание 20. Одно из первых занятий по групповой психотерапии. Группа провела большую часть занятия за разговором, в частности, о политике. Все довольны дискуссией, и кажется, что они могут продолжать до конца занятия. Психотерапевт предлагает говорить о непосредственных делах, описывает дискуссию как светский разговор с целью развлечения общества, спрашивает, почему они говорят о политике. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

1 - Недирективность

2 - Разъяснение, интерпретация

3 - Непрямое руководство

4 - Эмоциональная поддержка

5 - Конфронтация

Задание 21. Первое занятие по групповой психотерапии. Происходит знакомство. Потом все в ожидании смотрят на психотерапевта. Тишина. Психотерапевт спрашивает, почему все молчат. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

1 - Эмоциональная поддержка

2 - Конфронтация

3 - Недирективность

4 - Разъяснение, интерпретация

5 - Непрямое руководство

Задание 22. Первое занятие по групповой психотерапии. Происходит знакомство. Потом все в ожидании смотрят на психотерапевта. Тишина. Психотерапевт уверяет, что опреде-

ленное напряжение типично для начала каждой группы, какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Недирективность
- 2 - Разъяснение, интерпретация
- 3 - Непрямое руководство
- 4 - Эмоциональная поддержка
- 5 - Конфронтация

Задание 23. Идет четвертое занятие по групповой психотерапии. Одна пациентка в демонстративной манере приходит на 15 минут позже. Несмотря на то, что она делает это не в первый раз, никто ничего не говорит. Психотерапевт говорит ей, чтобы она приходила на занятия во время, и продолжает занятие, как если бы ничего не случилось. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Эмоциональная поддержка
- 2 - Конфронтация
- 3 - Непрямое руководство
- 4 - Разъяснение, интерпретация
- 5 - Недирективность

Задание 24. Идет четвертое занятие по групповой психотерапии. Одна пациентка в демонстративной манере приходит на занятие на 15 минут позже. Несмотря на то, что она делает это не в первый раз, никто ничего не говорит. Психотерапевт говорит, что она приходит в группу с опозданием для того, чтобы принизить роль группы в ее жизни. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Конфронтация
- 2 - Недирективность
- 3 - Непрямое руководство
- 4 - Разъяснение, интерпретация
- 5 - Эмоциональная поддержка

Задание 25. На третьем занятии групповой психотерапии пациентка рассказывает о том, что ее друг намерен оставить ее. С самого начала рассказа она смотрит прямо на психотерапевта, не обращая внимания на группу. Окончив рассказ, она спрашивает мнение психотерапевта. Он обращается с ее вопросом к группе (спрашивает, как может ей помочь группа). Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Эмоциональная поддержка
- 2 - Недирективность
- 3 - Разъяснение, интерпретация
- 4 - Непрямое руководство

Задание 26. На третьем занятии по групповой психотерапии пациентка рассказывает о том, что ее друг намерен оставить ее. С самого начала рассказа, она смотрит прямо на психотерапевта, не обращая внимания на группу. Окончив рассказ, она спрашивает мнение психотерапевта. Он сказал, что ее стремление привлечь мое внимание, может быть попыткой восстановить чувство ценности, утраченное ею в связи с тем, что ее друг покинул ее. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Конфронтация
- 2 - Разъяснение, интерпретация
- 3 - Непрямое руководство
- 4 - Эмоциональная поддержка
- 5 - Недирективность

Задание 27. На нескольких занятиях по групповой психотерапии в разговоре доминирует одна пациентка. Ее монологи препятствуют другим говорить, не позволяют развивать сколько-нибудь значительный обмен мнениями. На данном занятии большую часть времени говорит она. Психотерапевт описывает данную ситуацию как двустороннее взаимодей-

ствие, где говорит одна она, а остальные поощряют ее и позволяют это делать. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Непрямое руководство
- 2 - Эмоциональная поддержка
- 3 - Конфронтация
- 4 - Разъяснение, интерпретация
- 5 - Неподдержка

Задание 28. На нескольких занятиях по групповой психотерапии в разговоре доминирует одна пациентка. Ее монологи препятствуют говорить другим, не позволяют развить сколько-нибудь значительный обмен мнениями. На данном занятии большую часть времени говорит она. Психотерапевт определяет ее как человека, который хочет всегда быть в центре внимания и опрашивает пациентку, почему она хочет говорить только одна. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Непрямое руководство
- 2 - Эмоциональная поддержка
- 3 - Конфронтация
- 4 - Разъяснение, интерпретация

Задание 29. Уже на нескольких занятиях по групповой психотерапии один пациент говорит очень мало, хотя с интересом наблюдает за всем происходящим. На данном занятии некоторые члены группы начинают спрашивать, почему он молчит. Он остается, в основном, необщительным, и группа не знает, что в этой ситуации делать. Психотерапевт говорит, что каждый может решать сам, когда ему говорить, и добавляет, что рад будет послушать его, если он захочет что-то рассказать. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Конфронтация
- 2 - Непрямое руководство
- 3 - Разъяснение, интерпретация
- 4 - Эмоциональная поддержка
- 5 - Неподдержка

Задание 30. Уже на нескольких занятиях по групповой психотерапии один пациент говорит очень мало, хотя с интересом наблюдает за всем происходящим. На данном занятии некоторые члены группы начинают спрашивать, почему он молчит. Он остается, в основном необщительным, и группа не знает, что в этой ситуации делать. Психотерапевт описывает невербальные способы его взаимодействия с остальными членами группы (контакт взглядами, смех, внимание) и представляет его молчание как выражение чувств напряженности и страха, испытываемых им в группе. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Конфронтация
- 2 - Непрямое руководство
- 3 - Интерпретация
- 4 - Эмоциональная поддержка
- 5 - Неподдержка

Задание 31. После нескольких занятий по групповой психотерапии в амбулаторных условиях одна пациентка объявляет, что уходит из группы. Участники растеряны и пробуют отговорить ее. Несмотря на это, женщина встает и уходит. В двери она приостанавливается, как бы ожидая, не будет ли еще каких-либо замечаний. Остальные сидят, не зная, что делать. Психотерапевт говорит пациентке, что был рад ее присутствию в группе и ему будет неприятно, если она уйдет. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Неподдержка
- 2 - Разъяснение, интерпретация
- 3 - Конфронтация
- 4 - Непрямое руководство

5 - Эмоциональная поддержка

Задание 32. После нескольких занятий по групповой психотерапии в амбулаторных условиях одна пациентка объявляет, что уходит из группы. Участники растеряны и пробуют отговорить ее. Несмотря на это, женщина встает и уходит. В дверях она приостанавливается, как бы ожидая, не будет ли еще каких-либо замечаний. Остальные сидят, не зная, что делать. Психотерапевт определяет неуверенность группы в связи с ее уходом как показатель страха распада всей группы, а ее желание уйти вызвано страхом эмоционального вовлечения в группу. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

1 - Недирективность

2 - Интерпретация

3 - Конфронтация

4 - Непрямое руководство

5 - Эмоциональная поддержка

Задание 33. На одном из занятий по групповой психотерапии пациент мужчина говорит о своих супружеских проблемах. Остальные предлагают ему разные решения. Мужчина выслушивает все предложения и объясняет почему, он не может принять их. Психотерапевт описал, как пациент просил советов и как отказывался от них. Он сказал также, как пациент стал центром, вовлекающим проблемы остальных членов группы, отметил, что их советы относятся к ним самим, чем к нему. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

1 - Интерпретация

2 - Эмоциональная поддержка

3 - Конфронтация

4 - Непрямое руководство

5 - Недирективность

Задание 34. На одном из занятий по групповой психотерапии пациент мужчина говорит о своих супружеских проблемах. Остальные предлагают ему разные решения. Мужчина выслушивает все предложения и объясняет, почему не может принять их. Психотерапевт описал, каким образом взаимодействие зашло в тупик и предлагает говорить о чем-либо, а также критикует пациента за то, что он недостаточно продумал свою проблему, и что группа теряет из-за этого время. Психотерапевт также спрашивает пациента, почему он отказался от всех предложений группы, а группу, почему они дают столько советов. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

1 - Интерпретация

2 - Эмоциональная поддержка

3 - Непрямое руководство

4 - Конфронтация

5 - Недирективность

Задание 35. Один из пациентов психотерапевтической группы, который не был на двух предыдущих занятиях, пришел вовремя на данное занятие. Ни он, ни остальные ничего не говорят о том, что он почему-то отсутствовал. Психотерапевт сказал, что он рад опять встрече с ним и что он беспокоился, что после пропуска двух занятий тому будет трудно включиться в группу. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

1 - Непрямое руководство

2 - Конфронтация

3 - Эмоциональная поддержка

4 - Интерпретация

5 - Недирективность

Задание 36. Один из пациентов психотерапевтической группы, который не был на двух предыдущих занятиях, пришел вовремя на данное занятие. Ни он, ни остальные ничего не говорят о том, что он почему-то отсутствовал. Психотерапевт касается безразличного отношения пациента к группе и сомневается в его заинтересованном отношении к чему-

либо вообще, а также спрашивает пациента, почему он отсутствовал на двух прошлых встречах. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Недирективность
- 2 - Интерпретация
- 3 - Эмоциональная поддержка
- 4 - Непрямое руководство
- 5 - Конфронтация

Задание 37. Середина шестого занятия по групповой психотерапии. Одна пациентка, которая всю первую половину занятий была необыкновенно тиха, пытается преодолеть слезы, но не может и плачет. Никто ничего не говорит. Психотерапевт говорит, что ее слезы - это выражение включения в группу и ее желание поделиться своими чувствами с группой. Он добавил, что у нее, вероятно, есть такое чувство, что люди слушают ее только тогда, когда она плачет. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Конфронтация
- 2 - Эмоциональная поддержка
- 3 - Непрямое руководство
- 4 - Интерпретация
- 5 - Недирективность

Задание 38. Середина шестого занятия по групповой психотерапии. Одна пациентка, которая всю первую половину занятия была необыкновенно тиха, пытается преодолеть слезы, но не может и плачет. Никто ничего не говорит. Психотерапевт выражает сочувствие пациентке и рассказывает о том, что он чувствует (например, он тронут, смущен). Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Недирективность
- 2 - Эмоциональная поддержка
- 3 - Интерпретация
- 4 - Конфронтация
- 5 - Непрямое руководство

Задание 39. Девятое занятие по групповой психотерапии сопровождается общим раздражением и негативизмом. Начнет ли кто-либо говорить, другой прерывает его и говорит, что это скучно. Все недовольны. Все как-бы забыли о теплом чувстве взаимности, которое было в конце прошлого занятия. Психотерапевт уверяет членов группы, что в большинстве групп бывает такое занятие, как сегодняшнее. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Недирективность
- 2 - Интерпретация
- 3 - Непрямое руководство
- 4 - Эмоциональная поддержка
- 5 - Конфронтация

Задание 40. Девятое занятие по групповой психотерапии сопровождается общим раздражением и негативизмом. Начнет ли кто-либо говорить, другой прерывает его и объявляет, что это скучно. Все недовольны. Все как бы забыли о теплом чувстве взаимности, которое было в конце прошлого занятия. Психотерапевт говорит, что создается впечатление, будто бы существует негласная договоренность в группе ни с чем не соглашаться, а также описывает их раздражение как реакцию на теплое чувство взаимности на предыдущем занятии. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Интерпретация
- 2 - Конфронтация
- 3 - Непрямое руководство
- 4 - Эмоциональная поддержка
- 5 - Недирективность

Задание 41. Восьмое занятие по групповой психотерапии начинается в атмосфере полного согласия в группе. Все необыкновенно вежливы. Беглые замечание, уклончивые объяснения. Поведение остальных участников, которое в обычных условиях было бы недопустимым, сегодня группа терпит. Ясно, что группа как бы защищает сама себя от любых проявлений агрессивности. Психотерапевт начинает критиковать группу за хождение вокруг да около, предлагает говорить о подлинных чувствах, спрашивает, почему все так необыкновенно вежливы. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Непрямое руководство
- 2 - Эмоциональная поддержка
- 3 - Конфронтация
- 4 - Недирективность
- 5 - Интерпретация

Задание 42. Восьмое занятие по групповой психотерапии начинается в атмосфере полного согласия в группе. Все необыкновенно вежливы. Беглые замечания, уклончивые объяснения. Поведение остальных участников, которое в обычных условиях было бы недопустимым, сегодня группа терпит. Ясно, что группа защищает сама себя от любых проявлений агрессивности. Психотерапевт говорит, что эта атмосфера вежливости является реакцией на раздражительность во время предыдущего занятия. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Непрямое руководство
- 2 - Эмоциональная поддержка
- 3 - Конфронтация
- 4 - Недирективность
- 5 - Интерпретация

Задание 43. В середине восьмого занятия по групповой психотерапии группа обвиняет пациента мужчину в том, что он прячется под маской, так как тот утверждает, что у него нет никаких проблем. Этот пациент и группа переходят к взаимным обвинениям. Психотерапевт спрашивает пациента, как он воспринимает то, что говорит группа, а группу - как она воспринимает то, что говорит мужчина. Затем психотерапевт говорит, что каждый имеет право быть таким, каким он хочет. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Интерпретация
- 2 - Эмоциональная поддержка
- 3 - Конфронтация
- 4 - Непрямое руководство
- 5 - Недирективность

Задание 44. В середине восьмого занятия по групповой психотерапии группа обвиняет пациента мужчину в том, что он прячется под маской, так как тот утверждает, что у него нет никаких проблем. Этот пациент и группа переходят к взаимным обвинениям. Психотерапевт описывает взаимодействие в группе как бесплодный разговор: группа отвечает на его интеллектуальный подход усиленной атакой, а он отвечает на их атаку усиленной интеллектуальной защитой. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Интерпретация
- 2 - Эмоциональная поддержка
- 3 - Конфронтация
- 4 - Непрямое руководство
- 5 - Недирективность

Задание 45. Пациент мужчина, который на предыдущих занятиях по групповой психотерапии был сравнительно спокоен, приходит после домашнего отпуска на занятия в состоянии эмоциональной неустойчивости, объясняя это последствиями употребления алкоголя во время пребывания дома. Психотерапевт говорит, что пациент, вероятно, хочет что-то сказать группе, но не может сделать иначе, его поведение является выражением страха перед тем, что происходит в группе. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Конфронтация
- 2 - Эмоциональная поддержка
- 3 - Непрямое руководство
- 4 - Интерпретация
- 5 - Недирективность

Задание 46. Пациент мужчина, который на предыдущих занятиях по групповой психотерапии был сравнительно спокоен, приходит после домашнего отпуска на занятие в состоянии эмоциональной неустойчивости, объясняя это последствиями употребления алкоголя во время пребывания дома. Психотерапевт спрашивает пациента, почему он пришел на занятия в таком состоянии, обвиняя его в том, что он ведет себя как ребенок, просит его уйти и вернуться тогда, когда все последствия алкоголя исчезнут. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Конфронтация
- 2 - Непрямое руководство
- 3 - Интерпретация
- 4 - Недирективность
- 5 - Эмоциональная поддержка

Задание 47. На девятом занятии по групповой психотерапии группа провела большую часть времени за обсуждением одной из пациенток. Другая женщина повернулась к сидящему рядом мужчине и, несмотря на общую беседу, начала разговаривать с ним. Ее поведение невежливо и нарушает главную дискуссию. Женщина продолжает посторонний разговор, и, кажется, что она его не прекратит. Психотерапевт просит не говорить одновременно на разные темы. А для этого предлагает прервать дискуссию и послушать разговаривающих между собой членов группы. Кроме того, он спрашивает пациентку, почему она разговаривает, игнорируя общую групповую дискуссию. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Эмоциональная поддержка
- 2 - Непрямое руководство
- 3 - Конфронтация
- 4 - Интерпретация
- 5 - Недирективность

Задание 48. На девятом занятии по групповой психотерапии группа провела большую часть времени за обсуждением одной из пациенток. Другая женщина повернулась к сидящему рядом мужчине и, несмотря на общую беседу, начала разговаривать с ним. Ее поведение невежливо и нарушает главную дискуссию. Женщина продолжает посторонний разговор и, кажется, что она его не прекратит. Психотерапевт говорит, что разговор пациентки вне групповой дискуссии представляет выражение соперничества и ее поведение отражает подсознательный страх одиночества и непризнания. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Эмоциональная поддержка
- 2 - Непрямое руководство
- 3 - Конфронтация
- 4 - Интерпретация
- 5 - Недирективность

Задание 49. На девятом занятии по групповой психотерапии двое пациентов мужчин начинают сильно ссориться из-за какой-то мелочи. Настоящим поводом их ссоры является соперничество из-за внимания одной женщины в группе. Внезапно один вскакивает и угрожает другому. Психотерапевт спрашивает членов группы, что они будут делать в этой ситуации, также просит их высказать мнение, что может далее произойти между этими двумя мужчинами. Какой тип реакции использовал психотерапевт?

- 1 - Конфронтация
- 2 - Непрямое руководство

- 3 - Эмоциональная поддержка
- 4 - Непрямотивность
- 5 - Интерпретация

Примерная тематика рефератов

1. Психология психотерапевтической группы. Групповая этика.
2. Психодрама как метод психотерапии.
3. Танцевальная психотерапия.
4. Арт-терапия.
5. Теоретические основы психосинтеза.
6. Когнитивная терапия Аарона Бека.
7. Детско-родительская психотерапия.
8. Семейная психотерапия.
9. Наркопсихотерапия.
10. Способы самовнушения.
11. Сказкотерапия как психотерапевтический метод.
12. Игровая и куклотерапия в лечении детей.
13. Эриксоновский гипноз.
14. Основы семейной психотерапии.
15. Зарубежная и отечественная психотерапевтическая школы.
16. Профилактика синдрома профессионального сгорания.
17. Особенности работы с различными возрастными группами.
18. Теоретические основы и применение личностно-ориентированной психотерапии.
19. Сказки и сказкотерапия. Отличия западного и отечественного подходов.
20. Экзистенциальная психотерапия. Основы и принципы проведения.
21. Игровая терапия – искусство отношений.
22. Психодрама и социодрама. Области применения психодрамы.
23. Гештальт-терапия. Теоретические основы и принципы применения.
24. Позитивная психотерапия Н. и Х. Пезешкиана.
25. Краткосрочная позитивная психотерапия.
26. Метод творческого самовыражения и возможность его использования в немедицинской психотерапии.
27. Использование принципов игровой терапии в работе со взрослыми.
28. Метод интенсивной терапевтической жизни А.Е. Алексейчика.
29. Арт-терапия как метод немедицинской психотерапии.
30. Арт-терапия и игровая терапия – сходство и различия.
31. Использование терапевтических метафор в различных методах немедицинской психотерапии.
32. История возникновения и использование метода НЛП в немедицинской психотерапии.
33. Музыкальная терапия и возможности ее использования.
34. Танцевальная психотерапия и возможности ее использования.
35. Основные подходы телесно-ориентированной психотерапии.
36. Интегративные методы немедицинской психотерапии.
37. Проективный рисунок как метод немедицинской психотерапии и особенности его применения в рамках различных терапевтических подходов.
38. Психогимнастика как психотерапевтический метод.

Примерный перечень вопросов к зачету

1. Методологические основы психотерапии. Цели, задачи, методы, формы, основные направления психотерапии. Условия успешной психотерапии.
2. Этапы психотерапевтического процесса. Техники терапевтического вмешательства.

- Основные стратегии запросов клиентов. Структура жалоб. Типы саботажа.
3. Теоретические основы психотерапии. Учение о сознании и бессознательном. Учение о доминанте. Учение о функциональной системе.
 4. История развития гипноза. Природа гипноза. Нейродинамическая теория И. П. Павлова. Фазы гипнотического сна.
 5. Внушение. Концепция верификации. Условия повышения методы внушаемости. Виды суггестии, условия.
 6. Рациональная психотерапия. Основы формальной логики. Показания к проведению рациональной психотерапии. Этапы лечения.
 7. Игровая психотерапия. Специфичность игровой психотерапии. Краткая история основных направлений игровой психотерапии.
 8. Основные цели игровой психотерапии.
 9. Основные методы игровой психотерапии в детском возрасте. Игровой материал. Показания к применению игровой психотерапии
 10. Позитивная психотерапия. Основы позитивной психотерапии. Позитивный подход к пациенту и заболеванию.
 11. Сферы разрешения конфликта. Анализ конфликта. Модель конфликта. Основные этапы позитивной психотерапии.
 12. Недирективные методы психотерапии. Основные понятия, принципы.
 13. Телесно-ориентированная психотерапия. Подходы. Возможности.
 14. Гештальт-терапия. Учение Ф. Пёрлза, основные постулаты и принципы. Зоны контакта. Механизмы психологической защиты по Пёрлзу.
 15. Понятие зрелости. Психотерапевтические игры.
 16. Клиент-центрированная психотерапия. Учение К. Роджерса. Понятие «самости», «поля опыта», «межличностных отношений».
 17. Бихевиоризм и бихевиоральная психотерапия.
 18. Этапы развития. Основные фиктивные механизмы. Цель поведенческой психотерапии. Программированное обучение.
 19. Трансактный анализ. Составные части.
 20. Структура личности по Э. Бёрну. Понятие транзакции, виды. Психологические игры. Жизненные сценарии.
 21. Нейролингвистическое программирование (НЛП). Основные положения.
 22. Подстройка. Основные приёмы техники. Метод «якоря». Работа с субмодальностями. Наложение. Изменение убеждений.
 23. Бихевиоризм и бихевиоральная психотерапия. Этапы развития. Основные фиктивные механизмы. Цель поведенческой психотерапии. Программированное обучение.
 24. Трансактный анализ. Составные части. Структуру личности по Э. Бёрну. Понятие транзакции, виды. Психологические игры. Жизненные сценарии.
 25. Нейролингвистическое программирование (НЛП). Основные положения. Подстройка. Основные приёмы техники.
 26. Метод «якоря». Работа с субмодальностями. Наложение. Изменение убеждений.

7 ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

Информационные технологии – обучение в электронной образовательной среде с целью расширения доступа к образовательным ресурсам, увеличения контактного взаимодействия с преподавателем, построения индивидуальных траекторий подготовки, объективного контроля и мониторинга знаний студентов.

В образовательном процессе по дисциплине используются следующие информационные технологии, являющиеся компонентами Электронной информационно-образовательной среды БГПУ:

- Официальный сайт БГПУ;
- Корпоративная сеть и корпоративная электронная почта БГПУ;
- Система электронного обучения ФГБОУ ВО «БГПУ»;
- Электронные библиотечные системы;
- Мультимедийное сопровождение лекций и практических занятий.

8 ОСОБЕННОСТИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

При обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья применяются адаптивные образовательные технологии в соответствии с условиями, изложенными в раздел «Особенности организации образовательного процесса по образовательным программам для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» основной образовательной программы (использование специальных учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь и т.п.) с учётом индивидуальных особенностей обучающихся.

9 СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННЫХ РЕСУРСОВ

9.1 Литература

1. Соколова, Е.Т. Психотерапия: Теория и практика : учеб. пособие для студ. вузов, обучающихся по спец. «Психология» / Е. Т. Соколова. – М. : ACADEMIA, 2002. – 365, [1] с. – 34 экз.
2. Соколова, Е. Т. Психотерапия : учебник и практикум для вузов / Е. Т. Соколова. — 5-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 359 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-05416-3. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/491527>
3. Детская и подростковая психотерапия : учебник для вузов / Е. В. Филиппова [и др.] ; под редакцией Е. В. Филипповой. — Москва : Издательство Юрайт, 2022. — 432 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-00349-9. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/489262>

9.2 Базы данных и информационно-справочные системы

1. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам». - Режим доступа: <http://www.window.edu.ru/>
2. Портал научной электронной библиотеки. - Режим доступа: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
3. Сайт Российской академии наук. - Режим доступа: <http://www.ras.ru/>
4. Сайт Института научной информации по общественным наукам РАН. - Режим доступа: <http://www.inion.ru>
5. Сайт Министерства науки и высшего образования РФ. - Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru>
6. Сайт Министерства просвещения РФ. - Режим доступа: <https://edu.gov.ru/>

9.3 Электронно-библиотечные ресурсы

1. ЭБС «Юрайт». - Режим доступа: <https://urait.ru>

10 МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКАЯ БАЗА

Для проведения занятий лекционного и семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации используются аудитории, оснащённые учебной мебелью, аудиторной доской, компьютером с установленным лицензионным специализированным программным обеспечением, с выходом в электронно-библиотечную систему и электронную информационно-образовательную среду БГПУ, мультимедийными проекторами, экспозиционными экранами.

Самостоятельная работа студентов организуется в аудиториях оснащенных компьютерной техникой с выходом в электронную информационно-образовательную среду вуза, в специализированных лабораториях по дисциплине, а также в залах доступа в локальную сеть БГПУ.

Лицензионное программное обеспечение: операционные системы семейства Windows, Linux; офисные программы Microsoft office, Libreoffice, OpenOffice; Adobe Photoshop, Matlab, DrWeb antivirus, IBM-SPSS.

Разработчик: Зуева С.О., к.психол.н., доцент.

11 ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ И ДОПОЛНЕНИЙ В РПД

Утверждение изменений и дополнений в рабочей программе дисциплины для реализации в 2019/2020 уч. г.

Рабочая программа дисциплины обсуждена и одобрена для реализации в 2019/2020 уч. г. на заседании кафедры психологии (протокол №7 от 15.05.2019 г.)

Утверждение изменений в рабочей программе дисциплины для реализации в 2020/2021 уч. г.

Рабочая программа дисциплины пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2020/2021 учебном году на заседании кафедры психологии (протокол №8 от 22.06.2020 г.). В рабочую программу внесены следующие изменения и дополнения:

№ изменения: 1	
№ страницы с изменением: титульный лист	
Исключить:	Включить:
Текст: Министерство науки и высшего образования РФ	Текст: Министерство просвещения РФ

Утверждение изменений и дополнений в РПД для реализации в 2021/2022 уч. г.

Утверждение изменений в рабочей программе дисциплины для реализации в 2022/2023 уч. г.

РПД пересмотрена, обсуждена и одобрена для реализации в 2022/2023 учебном году на заседании кафедры педагогики и психологии (протокол № 2 от 5 октября 2022 г.).

В рабочую программу внесены следующие изменения и дополнения:

№ изменения: 2	
№ страницы с изменением: 45	
В Раздел 9 внесены изменения в список литературы, в базы данных и информационно-	

справочные системы, в электронно-библиотечные ресурсы. Указаны ссылки, обеспечивающие доступ обучающимся к электронным учебным изданиям и электронным образовательным ресурсам с сайта ФГБОУ ВО «БГПУ».