Министерство науки и высшего образования Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Курганский государственный университет»
(КГУ)

Кафедра «Физическая культура и спорт»

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по образовательной
и международной деятельности
_____ / А.А. Кирсанкин /
«___» _____ 2026 г.

Рабочая программа учебной дисциплины «Психология болезни и инвалидности»

образовательной программы высшего образования –
программы бакалавриата
49.03.02 – Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (Адаптивная физическая культура)

Направленность (профиль):
Адаптивное физическое воспитание

Формы обучения: заочная

Курган 2026

Рабочая программа дисциплины «Психология болезни и инвалидности» составлена в соответствии с учебным планом по программе бакалавриата Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (Адаптивная физическая культура) для заочной формы обучения, утвержденным « 26 » июня 2026 года.

Рабочая программа дисциплины одобрена на заседании кафедры «Физическая культура и спорт» «31» августа 2026 года, протокол № 1.

Рабочую программу составил
доцент О.Л. Речкалова

Согласовано:

Заведующий кафедрой
«Физическая культура и спорт» Д.А. Корюкин

Специалист по учебно-методической работе Е.Н. Томилова

Начальник управления
образовательной деятельности И.В. Григоренко

1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ

Всего: 3 зачетных единицы трудоемкости (108 академических часов)

Заочная форма обучения

Вид учебной работы	На всю дисциплину	Курс 4
		Семестр 7
Аудиторные занятия (контактная работа с преподавателем), всего часов в том числе:	**6**	**6**
Лекции	2	2
Практические занятия	4	4
Самостоятельная работа, всего часов в том числе:	**102**	**102**
Подготовка к зачету	18	18
Другие виды самостоятельной работы (самостоятельное изучение тем (разделов) дисциплины)	84	84
Вид промежуточной аттестации	**зачет**	**зачет**
Общая трудоемкость дисциплины и трудоемкость по семестрам, часов	**108**	**108**

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Психология болезни и инвалидности» относится к блоку Б1, обязательная часть.

Учебной дисциплине «Психология болезни и инвалидности» отводится немаловажная роль в практической подготовке обучающихся по адаптивной физической культуре для работы с детьми и подростками, имеющими отклонения в состоянии здоровья, включая категорию «дети-инвалиды».

На лекционных и практических занятиях ставится задача по формированию у обучающихся целостного представления о профессиональной деятельности специалиста по адаптивной физической культуре.

Курс «Психология болезни и инвалидности» тесно связан с учебными дисциплинами психолого-педагогического и медико-биологического циклов, интегрируя профессионально значимую информацию в процессе профессиональной подготовки обучающихся по адаптивной физической культуре. Курс способствует формированию готовности выпускника осуществлять педагогическую деятельность с использованием всего арсенала знаний и умений в области психологии болезни и инвалидности. Изучение данного курса формирует устойчивое мировоззрение обучающихся и отношение к лицам с ограниченными возможностями, для их эффективной адаптации и коррекции путем использования адаптивной физкультуры. Прохождение курса «Психология болезни и инвалидности» позволит обучающегося использовать полученные знания на практике в медицинском учреждении.

Изучение дисциплины «Психология болезни и инвалидности» основано на системном подходе и учитывает междисциплинарный характер учебного материала. Основным результатом освоения курса является сформированное мышление обучающегося, предполагающее свободное оперирование методическими понятиями, понимание реальных учебных ситуаций, владение различными технологическими подходами в практической деятельности, осуществление психологического сопровождения больного.

В данной программе определены основные положения, отражающие технологическую линию подготовки специалистов по адаптивной физической культуре, которые в теоретико-практическом аспекте прорабатываются на лекциях, практических и самостоятельных занятиях. Структура программы предполагает последовательное и системное изложение учебного материала. Реабилитация больных и инвалидов изучается с учетом последних достижений отечественной и зарубежной науки.

Профессиональная компетенция выпускников обеспечивается лекционно-практическим курсом. Основным результатом освоения дисциплины является сформированная готовность выпускника осуществлять педагогическую деятельность с использованием всего арсенала знаний и умений в области психологии болезни и инвалидности.

Статус «Психологии болезни и инвалидности» как одной из наиболее важных дисциплин, а также её междисциплинарная универсальность в системе социальной защиты инвалидов накладывают на будущего специалиста АФК особую ответственность. В этой связи существенно важно чтобы студенты, осваивая учебный курс «Психология болезни и инвалидности», расширяли багаж специальных знаний и формировали соответствующую культуру движений.

Изучение данного курса требует знаний по дисциплинам медико-биологического и гуманитарного циклов, знаний межпредметных связей дисциплин – психологии, биологии, анатомии, физиологии, патологии.

Требования к входным знаниям и компетенциям обучающихся:

- знать научные основы клинической психологии;

- знать механизмы психологической защиты больного и инвалида, психологию умирающего.

- уметь формулировать конкретные задачи реабилитации инвалидов с учетом психологических особенностей больного, инвалида;

- уметь осуществлять психологический контроль за больными;

- уметь использовать средства и методы, необходимые для формирования здорового образа жизни на основе потребностей организма человека в физической активности и регулярности применения физических упражнений, с целью оздоровления и физического совершенствования обучаемых.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Целью изучения дисциплины является ознакомление с особенностями психо-эмоционального состояния у лиц из различных нозологических групп.

Задачами дисциплины являются:

- изучение особенностей переживания болезни в различных нозологических и возрастных группах;
- ознакомление с особенностями реабилитационных мероприятий на основе внутренней картины болезни;
- изучение возможностей диагностики болезненно-специфических переживаний.

Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины:

- способен воспитывать у занимающихся социально значимые личностные качества, проводить профилактику негативного социального поведения (ОПК-5).

В результате изучения дисциплины обучающийся должен:

- знать закономерности развития психофизических качеств у лиц с отклонениями в состоянии здоровья;
- знать кризисы, обусловленные физическим и психическим созреванием и функционированием организма;
- знать сенситивные периоды развития различных функций, как физических, так и психических;
- уметь осуществлять простейшие психотерапевтические приемы по профилактике или устранению психологических комплексов, характерных для различных нозологических форм, возрастных и гендерных групп занимающихся с отклонениями в состоянии здоровья.

Индикаторы и дескрипторы части соответствующей компетенции, формируемой в процессе изучения дисциплины «Психология болезни и инвалидности», оцениваются при помощи оценочных средств.

Планируемые результаты обучения по дисциплине «Психология болезни и инвалидности», индикаторы достижения компетенции ОПК-5, перечень оценочных средств

№ п/п	Код индикатора достижения компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Код планируемого результата обучения	Планируемые результаты обучения	Наименование оценочных средств
1.	ИД-1о$_{ПК-5}$	Знать: закономерности развития психофизических качеств у лиц с отклонениями в состоянии здоровья	З (ИД-1о$_{ПК-5}$)	Знает: психофизиологические закономерности развития лиц с отклонениями в состоянии здоровья	Вопросы теста Темы дискуссии Вопросы для сдачи зачета
2.	ИД-2о$_{ПК-5}$	Владеть: способами профилактики	В (ИД-2о$_{ПК-5}$)	Владеет: способами профилактики	Вопросы теста Темы дискуссии

		негативного социального поведения		негативного социального поведения	Вопросы для сдачи зачета
3.	ИД-3о$_{ПК-5}$	Уметь: осуществлять простейшие психотерапевтические приемы по профилактике или устранению психологических комплексов, характерных для различных нозологических форм, возрастных и гендерных групп занимающихся с отклонениями в состоянии здоровья	У (ИД-3о$_{ПК-5}$)	Умеет: осуществлять простейшие психотерапевтические приемы по профилактике или устранению психологических комплексов, характерных для различных нозологических форм, возрастных и гендерных групп занимающихся с отклонениями в состоянии здоровья	Вопросы теста Темы дискуссии Вопросы для сдачи зачета

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. Учебно-тематический план

Заочная форма обучения

Номер раздела, темы	Наименование раздела, темы	Количество часов контактной работы с преподавателем	
		Лекции	Практические занятия
1	Предмет психологии болезни и инвалидности	1	-
2	Понятие аутопластической картины болезни	-	1
3	Механизмы психологической защиты и совладения	-	1
4	Психологическая травма и диссоциация в истории и переживании болезни	1	2
	Всего:	**2**	**4**

4.2. Содержание лекционных занятий

Тема 1. Предмет психологии болезни и инвалидности

Проблемы здоровья и болезни как социально-значимые проблемы и процессы. Понятие «состояние здоровья» и «самочувствие». Критерии психического здоровья: адаптация, социализация, индивидуализация. Болезнь как проявление конфликта между сознанием и подсознанием (психоаналитический подход): К. Леви-Строс, М. Фуко, З. Фрейд о психологических механизмах лечения и преодоления болезни. Теория психосоматических отношений Г. Гроддека. Пионеры психосоматической медицины: Э. Симмеля, Ф. Дойча, С. Джелиффе, А. Гарма. Трансцендентный опыт болезни (аксиологический подход): В. Вайцзеккер, Ж.П. Сартр, А.

Митчерлих, Станислав Гроф, К.Г. Юнг, Р. Ассаджоли. Болезнь как следствие неудовлетворенности потребностей (гуманистический подход): А.Г. Маслоу, Ф. Перлз. Теория психического поля К. Левина. Психоаналитическая концепция Л. Сонди.

Тема 4. Психологическая травма и диссоциация в истории и переживании болезни.

Субъективно-психологическая сторона заболевания. Механизмы «замкнутого круга». Переживание болезни во времени. Простейшие психотерапевтические приемы по профилактике прогрессирования и (или) устранению психологических комплексов, характерных для различных нозологических форм, возрастных и гендерных групп с отклонениями в состоянии здоровья.

4.3. Практические занятия

Номер раздела, темы	Наименование раздела, темы	Наименование практического занятия	Норматив времени, час.
2	Понятие аутопластической картины болезни	Типы реакции на болезнь. Типы личностной реакции на заболевание. Типы отношения к боли. Амбивалентность отношения больного к болезни. Формирование социально значимых потребностей, ценностных ориентаций, направленности личности, мотивации в деятельности, установок, убеждений, позволяющих управлять собой, подчинять самого себя собственной воле.	1
3	Механизмы психологической защиты и совладения	Копинг-стратегии. Фрустрация. Мотивационные конфликты. Особенности воспитания у лиц с отклонениями в состоянии здоровья социально-личностных качеств.	1
4	Психологическая травма и диссоциация в истории и переживании болезни	Диагностика видов отношений медработников и больных. «Психологическая автобиография» как методика диагностики жизненных ситуаций.	2
		Всего:	**4**

5. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1. Методические указания для организации аудиторной работы обучающихся

Для обеспечения систематической и регулярной работы по изучению дисциплины обучающемуся рекомендуется придерживаться следующего порядка обучения:

1. Самостоятельно определить объем времени, необходимого для проработки каждой темы.

2. Регулярно изучать каждую тему дисциплины, используя различные формы индивидуальной работы.

3. Согласовывать с преподавателем виды работы по изучению дисциплины.

4. По завершении отдельных тем передавать выполненные работы (рефераты, эссе) преподавателю.

На лекциях преподаватель дает общую характеристику рассматриваемого вопроса, различные научные концепции или позиции, которые есть по данной теме. Во время лекции рекомендуется составлять конспект, фиксирующий основные положения лекции и ключевые определения по пройденной теме. Преподавателем запланировано использование при чтении лекций технологии учебной дискуссии. Поэтому рекомендуется фиксировать для себя интересные моменты с целью их активного обсуждения на дискуссии в конце лекции.

При подготовке к практическим занятиям обязательно требуется изучение дополнительной литературы по теме занятия. Преподавателем запланировано применение на практических занятиях технологий развивающейся кооперации, коллективного взаимодействия, разбора конкретных ситуаций. Поэтому приветствуется групповой метод выполнения практических заданий и защиты отчетов, а также взаимооценка и обсуждение результатов выполнения практических занятий.

5.2. Методические указания для осуществления самостоятельной работы по дисциплине

Для теоретического и практического усвоения дисциплины большое значение имеет самостоятельная работа обучающихся, которая может осуществляться обучающегося индивидуально и под руководством преподавателя. Самостоятельная работа обучающихся предполагает самостоятельное изучение отдельных тем, дополнительную подготовку обучающихся к каждому практическому занятию. Самостоятельная работа обучающихся является важной формой образовательного процесса. Она реализуется непосредственно в процессе аудиторных занятий, в контакте с преподавателем вне рамок расписания, а также в библиотеке, дома, при выполнении студентом учебных и творческих задач. Цель самостоятельной работы обучающихся - научить обучающегося осмысленно и самостоятельно работать сначала с учебным материалом, затем с научной информацией,

заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию.

Самостоятельная работа должна соответствовать графику прохождения программы дисциплины. Самостоятельная работа по дисциплине «Психология болезни и инвалидности» включает:

а) работу с первоисточниками;

б) подготовку устного выступления на практическом занятии;

в) подготовку к занятию в интерактивной форме;

г) работу с тестовыми заданиями;

д) подготовку выступлений на студенческих конференциях, для конкурсов студенческих работ;

е) подготовку к зачету по дисциплине.

При изучении каждой дисциплины организация самостоятельной работы обучающихся должна представлять единство трех взаимосвязанных форм:

1) внеаудиторная самостоятельная работа;

2) аудиторная самостоятельная работа, которая осуществляется под непосредственным руководством преподавателя;

3) творческая, в том числе научно-исследовательская работа.

Аудиторная самостоятельная работа может реализовываться при проведении практических занятий, во время чтения лекций. На практических занятиях различные виды самостоятельной работы позволяют сделать процесс обучения более интересным и поднять активность значительной части обучающихся в группе. Для проведения занятий необходимо иметь большой банк заданий и задач для самостоятельного решения, причем эти задания могут быть дифференцированы по степени сложности. Виды внеаудиторной самостоятельной работы обучающихся разнообразны: подготовка и написание рефератов, докладов, очерков и других письменных работ на заданные темы; выполнение домашних заданий разнообразного характера, подбор и изучение литературных источников; разработка и составление различных схем, выполнение графических работ, проведение расчетов и др.; выполнение индивидуальных заданий, направленных на развитие у обучающихся самостоятельности и инициативы.

Индивидуальное задание может получать как каждый обучающийся, так и часть обучающихся группы; подготовка к участию в научно-теоретических конференциях, смотрах, олимпиадах и др. На каждом этапе самостоятельной работы следует разъяснять цели работы, контролировать понимание этих целей обучающегося, постепенно формируя у них умение самостоятельной постановки задачи и выбора цели.

Рекомендуемый режим самостоятельной работы

Наименование вида самостоятельной работы	Рекомендуемая трудоемкость, акад. час.
Самостоятельное изучение тем дисциплины:	76
1. Предмет психологии болезни и инвалидности	12
2. Понятие аутопластической картины болезни	12
3. Механизмы психологической защиты и совладения	12
4. Психологическая травма и диссоциация в истории и переживании болезни	12
5. Проблемы жизни и смерти	14
6. Проблема восприятия врача пациентом	14
Подготовка к практическим занятиям (по 4 часа на каждое занятие)	8
Подготовка к зачету	18
Всего:	102

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

6.1. Перечень оценочных средств

1. Отчеты обучающихся по практическим занятиям.
2. Перечень вопросов к зачету.
3. Банк тестовых заданий к зачету.

6.2. Процедура оценивания результатов освоения дисциплины

По итогам освоения дисциплины обучающиеся сдают зачет. Для допуска к зачету обучающемуся необходимо отчитаться по всем практическим занятиям. Вопросы к зачету преподаватель передает обучающегося заблаговременно. Зачет проходит в письменной форме в виде тестирования. На выполнение зачетного теста отводится 1 час. В тесте 20 вопросов. Для получения оценки зачтено необходимо правильно ответить на 60% тестовых вопросов. Результаты зачета заносятся преподавателем в зачетную ведомость, которая сдается в организационный отдел института в день зачета, а также выставляются в зачетную книжку обучающегося.

6.3. Примерный перечень вопросов к зачету

1. Проблемы здоровья и болезни как социально-значимые проблемы и процессы.
2. Гуманизм в медицине и психологии.
3. Больной и его образ «идеального врача».

4. Здоровье человека как предмет комплексного междисциплинарного исследования.

5. Формирование социально значимых потребностей, ценностных ориентаций, направленности личности.

6. Психологические аспекты проблематики здоровья.

7. Общение ребенка с ограниченными возможностями здоровья со взрослыми и сверстниками.

8. Простейшие психотерапевтические приемы по профилактике прогрессирования и (или) устранению психологических комплексов.

9. Теория стресса в адаптации к болезни.

10. Коппинг-механизмы в развитии болезни.

11. Схема психосоматических соотношений по В.В. Николаеву.

12. Психосоциальные реакции на болезнь инвалидов.

13. Особенности воспитания у лиц с отклонениями в состоянии здоровья социально-личностных качеств.

14. Теория психического поля К. Левина.

15. Психоаналитическая концепция Л. Сонди.

16. Внутренняя картина болезни.

17. Возрастные особенности внутренней картины болезни.

18. Диагностика внутренней картины болезни у детей и взрослых.

19. Типы отношения к болезни (по Личко).

20. Влияние болезни на психику человека.

21. Типы реакции на боль.

22. Психологическое состояние семьи больного ребенка.

23. Переживания больного во времени.

24. Переживания инвалида.

25. Субъективные переживания умирающего.

26. Поведенческая характеристика умирающего.

27. Динамика психологических реакций умирающего.

28. Качество жизни умирающего больного.

29. Психолого-социальное сопровождение детей с нарушениями слуха.

30. Психолого-социальное сопровождение детей с проблемами зрения.

31. Диагностика суицидального поведения.

32. Постсуицидальное состояние.

33. Методика установления психологического контакта с больным.

34. Методика установления контакта с инвалидом.

35. Особенности общения с больным в зависимости от заболевания.

36. Особенности психологического контакта с инвалидом.

37. Характеристика механизмов психологической защиты.

38. Понятие о психологической травме.

6.4. Примерный перечень тестовых заданий к зачету

1. Восстановите последовательность: этапы переживания болезни человека во времени.
    1. предмедицинская фаза
    2. фаза ломки жизненного стереотипа
    3. фаза адаптации к болезни
    4. фаза «капитуляции»- примирения с болезнью
    5. фаза формирования компенсаторных механизмов
2. Определите тип реагирования: больные правильно оценивают свое состояние и перспективы, их оценка совпадает с оценкой врача
    1. нормонозогнозия
    2. гипонозогнозия
    3. анозогнозия
    4. гипернозогнозия
3. Больные, склонные переоценивать значимость отдельных симптомов болезни, этот тип реагирования на болезнь называется:
    1. нормонозогнозия
    2. гипернозогнозия
    3. анозогнозия
    4. диснозогнозия
4. Тип реагирования на болезнь, при котором пациент недооценивает своего состояния и тяжести заболевания:
    1. нормонозогнозия
    2. гипонозогнозия
    3. анозогнозия
    4. гипернозогнозия
5. Полное отрицание болезни как таковой, активное отбрасывание мыслей о болезни, это
    1. нормонозогнозия
    2. гипернозогнозия
    3. анозогнозия
    4. диснозогнозия
6. Какой тип реагирования свойствен при гипернозогнозическом типе реагирования на болезнь?
    1. паника
    2. адекватная реакция
    3. отрицание болезни
    4. искажение восприятия с целью диссимуляции
7. Какой тип реагирования свойствен при гипонозогнозическом типе реагирования на болезнь?
    1. паника
    2. адекватная реакция
    3. отрицание болезни
    4. искажение восприятия с целью диссимуляции

8. Какой тип реагирования свойствен при нормонозогнозическом типе реагирования на болезнь?

1. паника
2. адекватная реакция
3. отрицание болезни
4. искажение восприятия с целью диссимуляции

9. Ситуация: больной на приеме у врача с трудом вступает в контакт, проявляя подозрительность и недоверие. Впоследствии не придает серьезного значения его указаниям и рекомендациям, осложняя взаимодействие, что может привести к конфликту с медицинским персоналом. Какой описывается тип личностной реакции пациента?

1. содружественная реакция
2. паническая реакция
3. негативная реакция
4. неосознаваемая реакция

10. Ситуация: после полученной травмы спортсмен вновь возвращается к усиленным тренировкам, игнорируя указания врача на время реабилитации снизить интенсивность профессиональных нагрузок. Какой тип личностной реакции описывается у пациента?

1. спокойная реакция
2. разрушительная реакция
3. неосознаваемая реакция
4. следовая реакция

11. Ситуация: пациентка одновременно лечится в разных лечебных учреждениях, после просмотра телепередачи о своей болезни находится во власти страха, по совету соседки обращается к знахарке. Какой тип личностной реакции описывается у пациента?

1. содружественная реакция
2. паническая реакция
3. негативная реакция
4. неосознаваемая реакция

12. Ситуация: пациент всегда вовремя приходит на консультацию к врачу, со вниманием и послушанием относится ко всем рекомендациям и назначениям. Он безгранично доверяет своему лечащему врачу и признателен ему за помощь. Какой тип личностной реакции описывается у пациента?

1. содружественная реакция
2. спокойная реакция
3. негативная реакция
4. неосознаваемая реакция

13. Ситуация: пациент с устойчивыми эмоционально-волевыми процессами относится к своему заболеванию очень спокойно, хотя точно выполняет лечебно-оздоровительные мероприятия и всегда вовремя приходит на консультации к врачу. Зачастую такой пациент не осознает свою болезнь. Какой тип личностной реакции описывается у пациента?

1. содружественная реакция

2. спокойная реакция
3. негативная реакция
4. неосознаваемая реакция

14. Ситуация: пациент благополучно прошел курс лечения, однако он постоянно находится во власти болезненных сомнений в ожидании рецидива заболевания. Какой тип личностной реакции описывается у пациента?

1. спокойная реакция
2. разрушительная реакция
3. неосознаваемая реакция
4. следовая реакция

6.5. Фонд оценочных средств

Показатели, критерии, шкалы оценивания компетенций, методические материалы, определяющие процедуры оценивания образовательных результатов, приведены в учебно-методическом комплексе дисциплины.

7. ОСНОВНАЯ И ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА

7.1. Основная учебная литература

1. Психология болезни и инвалидности: учебно-методическое пособие для вузов / сост. С. Б. Нарзулаев [и др.] ; Федеральное агентство по образованию, ГОУ ВПО ТГПУ.- Томск : STAR, 2005. - 102 с.

2. Специальная психология: учебное пособие для вузов / В. И. Лубовский [и др.]; под ред. В. И. Лубовского. - 5-е изд., - М.: Академия, 2007. - 460 с.

3. Середина Н. В., Шкуренко Д. А. Основы медицинской психологии: общая, клиническая, патопсихология / Серия «Учебники, учебные пособия». – Ростов н/Д: «Феникс», 2003. – 512 с.

4. Фролова, Ю. Г. Психосоматика и психология здоровья: Учеб.пособие. 2-е изд., перераб. и доп. / Ю.Г. Фролова. – Мн.: ЕГУ, 2003. – 172 с.

5. Векилова, С.А. Психология социальной работы / С.А. Векилова, Г.В. Семенова. – 2018. – 111 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://znanium.com/catalog/document?id=362199

7.2. Дополнительная учебная литература

1. Шац И.К. Психологическая поддержка тяжелобольного ребенка. Монография. – СПб.: Речь, 2010. – 192 с.

2. Психологическое и социальное сопровождение больных детей и детей-инвалидов: Учебное пособие / Под ред. С.М. Безух и С.С. Лебедевой. – СПб.: Речь, 2007. – 112 с.

3. Гройсман А.Л. Медицинская психология: Лекции для врачей слушателей курсов последипломного обучения. Части 1 и 2. М.: Издательство Магистр, 1995.

4. Бройтигам В., Кристиан П., Рад М. Психосоматическая медицина: / Пер с нем. Г.А. Обухова, А.В. Бруенка; Предисловие В.Г. Остроглазова. – М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. - 376 с.

5. Волков, С.Р. Здоровый человек и его окружение / С.Р. Волков, М.М. Волкова. – 2016. – 641 с. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://znanium.com/catalog/document?id=361147

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

1. Бурлачук Л.Ф., Коржова Е.Ю. Психология жизненных ситуаций: Учебное пособие. - М.: Российское педагогическое агентство, 1998. - 263 с.

2. Психолого-педагогическая диагностика: учебное пособие для вузов / И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамная, Т. А. Добровольская [и др.]; под ред.: И. Ю. Левченко, С. Д. Забрамной. - 5-е изд., стереотип. - М. : Академия, 2008. - 318 с.

9. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ, ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ

1. ЭБС «Лань»
2. ЭБС «Консультант студента»
3. ЭБС «Znanium.com»
4. «Гарант» справочно-правовая система

10. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Материально-техническое обеспечение по реализации дисциплины осуществляется в соответствии с требованиями ФГОС ВО по данной образовательной программе.

11. ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

При использовании электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (далее ЭО и ДОТ) занятия полностью или частично проводятся в режиме онлайн. Объем дисциплины и распределение нагрузки по видам работ соответствует п. 4.1. Решение кафедры об используемых технологиях и системе оценивания достижений обучающихся принимается с учетом мнения ведущего преподавателя и доводится до обучающихся.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Аннотация к рабочей программе дисциплины

«Психология болезни и инвалидности»

образовательной программы высшего образования –
программы бакалавриата
49.03.02 – Физическая культура для лиц с отклонениями в состоянии здоровья (Адаптивная физическая культура)

Направленность (профиль):
Адаптивное физическое воспитание

Трудоемкость дисциплины: 3 ЗЕ (108 академических часов)
Семестр: 7 (заочная форма обучения)
Форма промежуточной аттестации: зачет

Содержание дисциплины

Предмет психологии болезни и инвалидности Проблемы здоровья и болезни как социально-значимые проблемы и процессы. Болезнь как проявление конфликта между сознанием и подсознанием. Понятие аутопластической картины болезни. Влияние болезни на психику человека. Стороны проявления болезни: болевая, эмоциональная, интеллектуальная, волевая. Возрастные особенности внутренней картины болезни. Субъективно-психологическая сторона заболевания. Переживание болезни во времени. Проблемы жизни и смерти.

ЛИСТ
регистрации изменений (дополнений) в рабочую программу
учебной дисциплины
«Психология болезни и инвалидности»

Изменения / дополнения в рабочую программу
на 20__ / 20__ учебный год:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Ответственный преподаватель _____ / Ф.И.О. /

Изменения утверждены на заседании кафедры «___»_____20___ г.,
Протокол № ___

Заведующий кафедрой _____ «___»_____20___ г.

Изменения / дополнения в рабочую программу
на 20___ / 20___ учебный год:

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Ответственный преподаватель _____ / Ф.И.О. /

Изменения утверждены на заседании кафедры «___»_____20___ г.,
Протокол № ___

Заведующий кафедрой _____ «___»_____20___ г.