

Документ подписан простой электронной подписью Информация о владельце: ФИО: Таскаев Сергей Валерьевич Должность: Ректор Дата подписания: 27.03.2026 12:27:13 Уникальный программный ключ: 04c19ed8bfb98f5b6c077a486b9a6788b8522529	МИНОБРАЗОВАНИЯ РОССИИ Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Челябинский государственный университет» (ФГБОУ ВО «ЧелГУ»)	стр. 1
--	--	--------

Рабочая программа дисциплины (модуля)*

Психосоматика

Направление подготовки (специальность)

37.04.01 Психология

Направленность (профиль)

Психологическое консультирование

Присваиваемая квалификация (степень)

магистр

Форма обучения

очно-заочная

Год(ы) набора 2026

*Рабочая программа дисциплины (модуля) адаптирована для инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Челябинск 2026 г.

37.04.01 Психология "Психологическое консультирование" дисциплина "Психосоматика"
очно-заочная форма обучения 2026 год набора

Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена и рекомендована:

Проректор по учебной работе

утверждено 27.02.26

А.А. Саламатов

Ученым советом института образования и практической психологии

Протокол заседания № 14 от 09.02.2026

Председатель Ученого совета

института образования и

практической психологии

СОГЛАСОВАНО

И.А. Трушина

Заседанием кафедры психологии

Протокол заседания № 6 от 06.02.2026

Заведующий кафедрой

СОГЛАСОВАНО

С.А. Макаров

Автор (составитель)

Е.С. Новоселова

Структура рабочей программы соответствует приказу ректора ФГБОУ ВО «ЧелГУ» от «13» апреля 2021 г. № 274-1



Содержание

1. Цели освоения дисциплины
2. Место дисциплины в структуре ОПОП
3. Компетенции обучающегося, формируемые в результате освоения дисциплины (модуля)
4. Объем дисциплины (модуля)
5. Структура и содержание дисциплины (модуля)
6. Фонд оценочных средств
 - 6.1. Перечень видов оценочных средств
 - 6.2. Типовые контрольные задания и иные материалы для текущей аттестации
 - 6.3. Типовые контрольные вопросы и задания для промежуточной аттестации
 - 6.4. Критерии оценивания
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)
 - 7.1. Рекомендуемая литература
 - 7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
 - 7.3. Перечень информационных технологий
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины (модуля)
9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)
10. Специальные условия освоения дисциплины обучающимися с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья



1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель учебной дисциплины «основы психосоматики» – ознакомить студентов с современным состоянием психосоматической проблемы и путях ее решения в психологии и медицине.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Цикл (раздел) ОПОП: Б1.В.01

2.1 Требования к предварительной подготовке обучающегося:

Общая психология

2.2 Дисциплины и практики, для которых освоение данной дисциплины (модуля) необходимо как предшествующее:

Ология

Виктимология

Основы экстренной психологической помощи

Психологические состояния персонала в экстремальных условиях

Психология аддиктивного поведения

Психологические состояния персонала в экстремальных условиях

3. КОМПЕТЕНЦИИ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

3.1 Знать:

3.1.1 психосоматические расстройства, факторы их возникновения

3.2 Уметь:

3.2.1 выявлять и описывать роль психологического фактора в возникновении соматических заболеваний

3.3 Владеть:

3.3.1 навыки постановки исследовательских задач в области психосоматики

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Общая трудоемкость

3 ЗЕТ

Часов по учебному плану : 108

в том числе :

аудиторные занятия : 32

самостоятельная работа : 72,7

:

контактная работа: 35,3

ИКР: 3,3

Виды контроля в семестрах:

зачеты 1

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Код занятия	Наименование разделов и тем /вид занятия/	Семестр / Курс	Часов	Литература
	Раздел 1. История психосоматики: философские, психологические, физиологические и медицинские предпосылки развития психосоматики			
1.1	История психосоматики: философские, психологические, физиологические и медицинские предпосылки развития психосоматики. История возникновения и становления психосоматической медицины. Проблема дихотомии души и тела.Идея целостного интегрального подхода. /Лек/	1	2	Л1.3 Э1 Э2 Э3
1.2	Возникновение термина психосоматика и соматопсихика.Гуманитарное и естественнонаучное направления в психосоматике. /Ср/	1	10,7	Л1.3 Э1 Э2 Э3



1.3	Психосоматика как предмет изучения философии, религии, медицины /Пр/	1	2	Л1.3 Э1 Э2 Э3
1.4	/ИКР/	1	3,3	
	Раздел 2. Современная классификация психосоматических болезней – по МКБ-10			
2.1	Современная классификация болезней – МКБ-10, Основные разделы МКБ-10: Соматизированное расстройство (F – 45.0). Недифференцированное соматоформное расстройство (F – 45.1), Конверсионное расстройство (F – 44.xx). Соматоформное болевое расстройство (F – 45.4). Ипохондрия (F – 45.2). Дистрофическое расстройство (F – 45.2). Соматоформное расстройство неуточненное (F – 45.9), Соматоформная вегетативная дисфункция (F – 45.3) /Лек/	1	2	Л1.3 Э1 Э2 Э3
2.2	1. Классификация психосоматических расстройств по А. Б. Смулевич 2. Классификация психосоматических расстройств по Ф. Александеру 3. Классификация психосоматических расстройств по Блейлеру 4. Классификация психосоматических расстройств по Ясперсу /Пр/	1	4	Л1.1 Л1.3 Э1 Э2 Э3
2.3	Описание клинической и поведенческой симптоматики основных видов психосоматических расстройств, перечисленных в МКБ-10 /Ср/	1	12	Л1.1 Л1.3 Э1 Э2 Э3
	Раздел 3. Основные модели психосоматозов поведенческого и психоаналитического направления			
3.1	Два основных направления в психосоматике - поведенческое и психоаналитическое. Основные модели психоаналитического направления. Конверсионная модель З. Фрейда. Понятие и сущность конверсионного синдрома. /Лек/	1	2	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 Э2 Э3
3.2	Работы З Фрейда с конверсиям. Понятие об активном и пассивном поведении. Работы Роттенберга и Аршавского. /Ср/	1	10	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 Э2 Э3
3.3	Различные подходы к этиопатогенезу психосоматической патологии авторов различных направлений (психоаналитический, когнитивный, трансцендентальные подходы) /Ср/	1	12	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 Э2 Э3
	Раздел 4. Основные модели и концепции в психосоматике			
4.1	Модель вегетативного невроза Ф. Александра, Теория «специфичности конфликта». Концепция десоматизации М. Шура, модель двухэшелонной линии обороны А. Митчеллиха, - психотическое симптомообразование (О. Кернберг), модель отказа от веры в будущее («giving up» и «given up») Дж. Энгеля и А. Шмале. /Лек/	1	2	Л1.1 Л1.3 Э1 Э2 Э3
4.2	Понятие о третьем уровне защиты - психотическом симптомообразовании (О. Кернберг) Модель отказа от веры в будущее («giving up» и «given up») Дж. Энгеля и А. Шмале..Модель борьбы за свое тело П. Куттера Особенности диадических отношений в системе «мать- дитя» в работах П. Куттера. Понятие о «частичном» характере, приводящее к гипо- или гиперстимуляции отдельных функций организма. /Ср/	1	10	Л1.1 Л1.3 Э1 Э2 Э3
4.3	Содержание принципа «борьбы за свое тело». Теория патологической привязанности в генезе психосоматозов. Формы привязанности. Защищающая и патологические формы привязанности. Патологические формы привязанности как предрасположенность к психосоматическим заболеваниям. /Ср/	1	10	Л1.1 Л1.3 Э1 Э2 Э3
	Раздел 5. Алекситимия			



5.1	Алекситимия - характерная общая особенность пациентов с психосоматической патологией. Определение алекситимии. Сущность и основные психологические характеристики алекситимической личности. Особенности и причины формирования алекситимической личности. /Лек/	1	2	Л1.1 Л1.3 Э1 Э2 Э3
5.2	Взаимосвязь алекситимии с психосоматической патологией. Феномены алекситимии. Семейные факторы формирования алекситимии /Ср/	1	8	Л1.1 Л1.3 Э1 Э2 Э3
5.3	Теории оператуарного мышления и алекситимии. Теория аллергических объектных отношений. Первичная и вторичная алекситимия. Коррекция алекситимии. /Пр/	1	6	Л1.1 Л1.3 Э1 Э2 Э3
Раздел 6. Концепция ранней детской психологической травмы				
6.1	Исследования К.Хорни, К.Кохута, Г.Кристалла, Винникота. Понятия о контейнировании, холдинге, «достаточно хорошей матери» по Винникоту. Понятие о «травме» в психоанализе. Реакция психики на травму в довербальном периоде развития ребенка. Формирование патологических архаических защит (расщепление, намбинг - оцепенение, проецирующая идентификация и т.д) как результат ранней детской психологической травмы. /Лек/	1	6	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 Э2 Э3
6.2	Ранняя детская психологическая травма, матрицы рождения. Постнатальные травмы и их влияние на формирование психосоматических расстройств /Пр/	1	4	Л1.1 Л1.2 Л1.3 Э1 Э2 Э3

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

6.1. Перечень видов оценочных средств

Самостоятельная работа
Ответы на семинарах

6.2. Типовые контрольные задания и иные материалы для текущей аттестации

1. Законспектируйте перечень теоретических знаний и практических навыков клинического психолога по монографии Ф. Александера «Психосоматическая медицина»
2. Проанализируйте различные подходы к этиопатогенезу психосоматической патологии авторов различных направлений (психоаналитический, когнитивный, транзидентальные подходы)
3. Разграничьте понятия соматопсихические и психосоматические заболевания. Перечислите исторические факторы, повлиявшие на употребление и содержание данных понятий с момента зарождения термина «психосоматическая патология».
4. Нарисуйте схему связей психосоматики с другими областями знания.
5. отрасль медицины», «психосоматическая» медицина – междисциплинарная область исследований.
6. Раскройте основные методологические положения, ставшие основой отечественной психосоматической медицины.
7. Охарактеризуйте «семерку» классических психосоматических заболеваний, укажите базовый конфликт, лежащий в основе соматизации аффективного напряжения.
8. Опишите клиническую и поведенческую симптоматику основных видов психосоматических расстройств, перечисленных в МКБ-10.
9. Охарактеризуйте внутреннюю картину болезни у психосоматических больных.

6.3. Типовые контрольные вопросы и задания для промежуточной аттестации

1. Психосоматика как область междисциплинарных исследований психосоматической проблемы.
2. История психосоматики: философские и медицинские предпосылки развития психосоматики.
3. Психофизиологические, аналитические и интегративные концепции возникновения психосоматических расстройств.
4. Основные проблемы психологии в психосоматике: роль раннего онтогенеза в возникновении психо-соматических расстройств;
5. Проблема внутренней картины болезни; психосоматические расстройства в личностном контексте; проблема психосоматической саморегуляции.
6. Значение психосоматики для общей и клинической психологии. Основные концепции психосоматики.
7. Холистический подход в изучении человека. История возникновения и становления психосоматической медицины. Предпосылки. Предшественники. Место среди других наук.



8. Психоаналитические концепции в психосоматике.
9. Истерическая конверсия. Конверсионная модель З. Фрейда. «Эквивалент приступа тревоги». Психосоматический симптом как симптоматическое поведение.
10. «Вегетативный невроз» (Александрер).
11. Теории личностных типов Данбар
12. Алекситимия как феномен психосоматозов. Алекситимическая личность. Онтогенетические предпосылки формирования валекексимии.
13. Модель двухэшелонной линии обороны А. Митчерлиха.
14. Межличностные теории психосоматики. Эго-психология и теория объектных отношений. Психосоматический симптом как изменение Я.
15. Концепция десоматизации М. Шура Психосоматический симптом как результат ресоматизации функций Я.
16. Возникновение соматического Я в рамках ранних отношений матери и ребенка. Психосоматически морбогенные отношения матери и ребенка.
17. Психосоматическое симптоматическое поведение ребенка как выражение бессознательного конфликта идентичности матери и первичной группы. Модель отказа от веры в будущее.
18. Понятие о конструктивных, дефицитарных и деформированных Я-структурах. Г. Аммона. Я-структурный тест Г. Аммона.
19. Современные представления о психосоматических расстройствах и их классификация по МКБ-10.
19. Психосоматические расстройства в структуре различных заболеваний.
20. Классические схемы анализа психосоматозов в рамках концепции стресса Селье и их трансформация в теориях «поведенческой активности» И.А. Аршавского и В.С. Роттенберга.
21. Психоанализ как методологический фундамент психосоматической патологии.
22. Проблема специфичности эмоциональных факторов при психосоматических расстройствах в рамках концепции Ф. Александера и Данбар.
23. Этиопатогенетические аспекты психосоматических заболеваний.
24. Стратегии поведения при стрессе, как один из патогенетических механизмов психосоматических заболеваний.
25. Психосоматическая патология как результат ранней детской психологической травмы с использованием незрелых защит. Труды Д.Калшеда, Кохута, Хорни.
26. Психосоматическая патология в свете конверсионной модели З. Фрейда.
27. Психосоматические заболевания как результат родовой травмы. Концепция О.Ранка, С.Гроффа.
28. Нарциссические травмы как этиопатогенетический фактор в развитии психосоматических заболеваний. Эго-психология Кохута.
29. Психосоматические заболевания в свете нарушенных взаимоотношений в диадической системе мать-дитя..
30. Понятие об этапах развития ребенка в свете психоанализа. (Шизоидная, депрессивная, анальная, латентная, эдипальная фазы развития)
31. Алекситимия в структуре психосоматических заболеваний.
32. Депрессия как патогенетический фактор психосоматических нарушений.
33. Основные факторы возникновения психосоматических заболеваний у детей.
34. Психосоматическая патология как результат разрешения психологического конфликта в вегетативной сфере. Модель вегетативного невроза Александера.
35. Психодиагностика пациентов с психосоматической патологией.
36. Нарушение Я-структуры при психосоматической патологии.
37. Классические психосоматозы, личностные особенности наиболее распространенных психосоматических заболеваний.
38. Личностные особенности и психодинамика у больных бронхиальной астмой,
39. Личностные особенности и психодинамика у больных ИБС,
40. Личностные особенности и психодинамика у больных гипертонической болезнью,
41. Личностные особенности и психодинамика у больных язвенной болезнью,
42. Личностные особенности и психодинамика у больных неспецифическим язвенным колитом,
43. Личностные особенности и психодинамика у больных ревматоидным артритом.
44. Тяжелые психосоматические заболевания: Личностные факторы риска возникновения тяжелых психосоматических заболеваний.
45. Изучения психосоматозов в аспекте перенатальной психологии.
46. Возможности психотерапии при тяжелых психосоматических заболеваниях.
47. Исторический аспект проблемы соотношения психики и тела.
48. Проблема специфичности эмоциональных факторов при психосоматических расстройствах.
49. Применение психоаналитических методов в лечении психосоматозов.
50. Современные направления коррекции психосоматической патологии.

6.4. Критерии оценивания



«отлично» - студент демонстрирует всестороннее, систематическое, глубокое знание учебного материала, грамотно и логично его излагает, свободно владеет понятийным аппаратом, адекватно устанавливает меру обобщенности понятий (не допускает необоснованных обобщений), исчерпывающе и грамотно отвечает на дополнительные вопросы, обнаруживает понимание излагаемого материала дисциплины для овладения профессией

«хорошо» - студент обнаруживает твердое знание основного учебного материала, грамотно и логично его излагает и владеет базовыми понятиями дисциплины. Четко и по существу отвечает на дополнительные вопросы. Может допускать несущественные неточности, обнаруживает понимание излагаемого материала дисциплины для овладения профессией

«удовлетворительно» - студент проявляет знание основного материала, имеет представление об основных понятиях дисциплины, обнаруживает понимание формулировок и основного содержания дополнительных вопросов и отвечает на них. Демонстрирует незнание деталей и отдельных фактов, допускает нарушение последовательности изложения материала, неточности формулировок, не всегда обнаруживает понимание излагаемого материала дисциплины для овладения профессией

«неудовлетворительно» - студент обнаруживает незнание значительной части материала, имеет слабые представления об основных понятиях дисциплины, испытывает значительные затруднения при ответах на дополнительные вопросы, не всегда обнаруживает понимание излагаемого материала дисциплины для овладения профессией

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

7.1. Рекомендуемая литература

7.1.1. Основная литература

	Авторы,	Заглавие	Издательство,	Ресурс
ЛП.1	Орлова Е. А., Колесник Н. Т., Ефремова Г. И.	Клиническая психология: учебник для бакалавров	Москва: Юрайт, 2013	
ЛП.2	Зверева Н. В., Горячева Т. Г.	Клиническая психология детей и подростков: учебник для вузов	Москва: Академия, 2013	
ЛП.3	Кулаков С. А.	Основы психосоматики	Санкт- Петербург : Речь, 2003	

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

Э1	Лань [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / издательство Лань. – URL: http://e.lanbook.com/ .
Э2	Университетская библиотека онлайн [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО Директмедиа Паблишинг. – URL: http://biblioclub.ru/ .
Э3	Znaniyum.com [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / Научно-издательский центр ИНФРА-М. – URL: http://znaniyum.com/ .

7.3 Перечень информационных технологий

7.3.1 Программное обеспечение

LMS Moodle

7.3.2 Профессиональные базы данных и информационно-справочные системы

1. Электронный каталог научной библиотеки ЧелГУ [Электронный ресурс] : база данных / Челяб. гос. ун-т. – Челябинск, 1992 .

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Для реализации дисциплины используются учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.



Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины «Основы психосоматики»:

1. Цифровые образовательные ресурсы (мультимедийные презентации и научно-популярные фильмы).

2. Набор плакатов и таблиц.

3. Наборы стимульных материалов, опросных бланков, оценочных шкал и интерпретационных таблиц к психодиагностическим методикам.

В случае применения при изучении дисциплины электронного обучения, дистанционных образовательных технологий обучающемуся необходимо иметь доступ к компьютеру, ноутбуку, планшету, смартфону с программным обеспечением, позволяющим воспроизводить видеофайлы, аудиофайлы, презентации, просматривать изображения различных форматов, создавать текстовые файлы в формате Word, Powerpoint.

9. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Студентам рекомендуется с самого начала освоения данного курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые студент получает в аудитории.

Самостоятельная работа является специфическим педагогическим средством организации и управления самостоятельной деятельностью студентов в учебном процессе.

Самостоятельная работа может быть представлена как средство организации самообразования и воспитания самостоятельности как личностного качества. Как явление самовоспитания и самообразования самостоятельная работа студентов обеспечивается комплексом профессиональных умений студентов, в частности умением осуществлять планирование деятельности, искать ответ на непонятное, неясное, рационально организовывать свое рабочее место и время.

В случае применения при обучении электронного обучения, дистанционных технологий общения обучающихся и преподавателя осуществляется в режиме реального времени: онлайн-занятия в ИС Microsoft Teams, в том числе при помощи платформы для видеоконференцсвязи Zoom, отложенного времени: система дистанционного обучения Moodle, электронная почта и др.

Определенную часть времени обучающиеся самостоятельно работают с учебно-методическими материалами.

Обучающиеся имеют возможность консультироваться с преподавателем по всем вопросам, возникающим в ходе самостоятельной работы посредством электронной почты, социальных сетей и мессенджеров.

Доступ обучающегося к учебным ресурсам в режиме отложенного времени, самостоятельной работы осуществляется через сеть Интернет в удобном для него месте, времени и темпе.

10. СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием специальных технических средств и информационных технологий, предоставляемых Ресурсным учебно-методическим центром по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ЧелГУ по запросу обучающегося (мобильные специальные технические средства для лиц с нарушениями зрения и с нарушением слуха, ассистивные информационные технологии).

При необходимости для обучающихся с нарушениями зрения на рабочих местах для проведения практических или лабораторных занятий устанавливается специальное программное обеспечение (программа речевой навигации, речевые синтезаторы, экранные лупы).

В учебные аудитории обеспечивается беспрепятственный доступ для обучающихся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья. В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, предусматривается соответствующее количество мест для обучающихся с учетом нарушений их здоровья.

Для освоения дисциплины инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется доступ к печатным источникам, имеющимся в научной библиотеке ЧелГУ, с помощью специальных технических средств; доступ с помощью специальных технических и программных средств к электронным источникам, представленным в форме электронного документа в фонде научной библиотеки ЧелГУ или электронно-библиотечных системах.

Учебно-методические материалы для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и особенностям восприятия информации.

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья освоение дисциплины может быть частично или



полностью осуществлено с использованием дистанционных образовательных технологий.

При проведении промежуточной аттестации по дисциплине обучающимся с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается по их заявлению предоставление в доступной форме в зависимости от их индивидуальных особенностей инструкции о порядке проведения промежуточной аттестации, оценочных средств и возможности ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, письменно шрифтом Брайля, с использованием услуг ассистента, устно).

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование предоставленных ЧелГУ или собственных технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. При необходимости инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на задания, процедура оценивания результатов обучения по дисциплине может проводиться в несколько этапов.