Негосударственное образовательное учреждение высшего образования
«Московский социально-педагогический институт»
Факультет коррекционной педагогики и специальной психологии

Утверждена
на заседании учебно-методического совета
НОУ ВО «МСПИ»
«25» сентября 2026 г. протокол № 3

Рабочая программа дисциплины

17. «Практикум по детской клинической психологии»

Дополнительная профессиональная образовательная программа
(программа профессиональной переподготовки)

«Клиническая психология»

Форма обучения
Очно-заочная

Москва – 2026

РАЗДЕЛ 1. Учебно-методический раздел рабочей программы дисциплины

1.1. Аннотация рабочей программы

ПРАКТИКУМ ПО ДЕТСКОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПСИХОЛОГИИ

Цель изучения дисциплины: формирование у слушателей представлений, умений и навыков проведения углубленной психологической диагностики с целью получения качественной оценки особенностей психического состояния и развития ребенка в норме и патологии; овладение приемами организации детской психотерапии и психокоррекции при различных отклонениях в психическом развитии.

Задачи дисциплины:

1. рассмотреть основные положения и теоретические основания оценки психического развития ребенка;
2. рассмотреть основные технологии и тактики проведения обследования;
3. рассмотреть способы анализа результатов и составления заключений по результатам оценки психического развития ребенка;
4. сформировать умения и навыки применять методы углубленной диагностики детей в работе клинического психолога;
5. сформировать умения и навыки выявления проблем ребенка и построения стратегии и плана психотерапевтической работы с детьми и подростками.

Содержание дисциплины:

Основные положения психологической диагностики детей в норме и патологии. Технологии психологического обследования.
Методы исследования познавательной сферы у детей с нарушениями психического развития.
Методы нейропсихологического обследования детей.
Исследование аффективно-эмоциональной сферы и личностных особенностей.
Психотреапия и психокоррекция в детском и подростковом возрасте.

1.2. Цель и задачи обучения по дисциплине Цель[1]:

формирование у слушателей представлений, умений и навыков проведения углубленной психологической диагностики с целью получения качественной оценки особенностей психического состояния и развития ребенка в норме и патологии; овладение приемами организации детской психотерапии и психокоррекции при различных отклонениях в психическом развитии.

Задачи[2]:

1. рассмотреть основные положения и теоретические основания оценки психического

---

1 Цель – представление о результатах освоения дисциплины. Цель дисциплины должна быть соотнесена с результатом освоения ОП ВО (формируемыми компетенциями). Цель должна быть обозначена кратко, четко и иметь практическую направленность. Достижение цели должно быть проверяемым

2 Формулировка задач должна быть связана со знаниями, умениями и навыками (владениями), также должны быть учтены виды деятельности, указанные в ОП ВО.

развития ребенка;

2. рассмотреть основные технологии и тактики проведения обследования;
3. рассмотреть способы анализа результатов и составления заключений по результатам оценки психического развития ребенка;
4. сформировать умения и навыки применять методы углубленной диагностики детей в работе клинического психолога;
5. сформировать умения и навыки выявления проблем ребенка и построения стратегии и плана психотерапевтической работы с детьми и подростками.

1.3. Язык обучения

Язык обучения – русский.

1.4. Планируемые результаты обучения по дисциплине, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения образовательной программы

Код компетенции наименование компетенции	Код, наименование и содержание индикатора достижения компетенции	Результаты обучения
ОПК-6 Способен разрабатывать и реализовывать комплексные программы предоставления психологических услуг по индивидуальному, семейному и групповому психологическому консультированию в соответствии с потребностями и целями клиента	**ОПК 6.1.** - педагогические закономерности организации образовательного процесса; - теория и технологии учета возрастных особенностей обучающихся; - закономерности формирования детско-взрослых сообществ, их социально-психологических особенности и закономерности развития детских и подростковых сообществ; - основы психодиагностики и основные признаки отклонения в развитии детей. **- ОПК 6.2.** - владеть профессиональной установкой на оказание помощи любому ребенку вне зависимости от его реальных учебных возможностей, особенностей в поведении, состояния психического и физического здоровья;	**знать:** - основные закономерности нормального и отклоняющегося развития, психологические особенности развития детей с психологическим недоразвитием, особенности психического развития и формирования личности детей с повреждением развития, актуальные проблемы психологии детей с задержанным психическим развитием, психологическую характеристику детей с искаженным психическим развитием, дефицитарное психическое развитие как особый вид дизонтогенеза,особенности психического развития и социализации лиц с нарушениями слуха, особенности психического развития и социализации лиц с нарушениями зрения, особенности психического развития и социализации лиц с нарушениями речи, особенности психического развития и социализации лиц с

	- осуществлять (совместно с психологом и другими специалистами) психолого-педагогическое сопровождение основных общеобразовательных программ; - разрабатывать и реализовывать индивидуальные образовательные маршруты, индивидуальные программы развития и индивидуально-ориентированные образовательные программы с учетом личностных и возрастных особенностей обучающихся; - оценивать образовательные результаты: формируемые в преподаваемом предмете предметные и метапредметные компетенции, а также осуществлять (совместно с психологом) мониторинг личностных характеристик. **ОПК 6.3.** - освоение и применение психолого-педагогических технологий (в том числе инклюзивных), необходимых для адресной работы с различными контингентами учащихся: одаренные дети, социально уязвимые дети, дети, попавшие в трудные жизненные ситуации, дети-мигранты, дети-сироты, дети с особыми образовательными потребностями (аутисты, дети с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью и др.), дети с ограниченными возможностями здоровья, дети с девиациями поведения	нарушениями опорно-двигательного аппарата, основные направления современной коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ. **уметь:** - определять цели и содержание психологического сопровождения ребенка с ОВЗ, определять формы и содержание взаимодействия с семьей в процессе организации психолого-педагогической помощи семье ребенка с ОВЗ. **владеть:** навыками составления психолого-педагогической характеристики ребенка с ограниченными возможностями здоровья, навыками взаимодействия с детьми с ОВЗ, методологией коррекционно-развивающей работы с детьми с отклоняющимся развитием.

РАЗДЕЛ 2. Структура и содержание дисциплины

2.1. Учебно-тематический план

дисциплины Очная форма обучения

Номер темы	Название темы	Объем дисциплины (модуля), час.					Форма промежуточной аттестации (ПА)
		Всего	Контактная работа обучающихся с преподавателем по видам учебных занятий			СР	
			Л	ПР			
Тема 1	Основные положения психологической диагностики детей в норме и патологии. Технологии психологического обследования.		2				Контрольная работа
Тема 2	Методы исследования познавательной сферы у детей с нарушениями психического развития.			2			Контрольная работа
Тема 3	Методы нейропсихологического обследования детей.			2			Контрольная работа
Тема 4	Исследование аффективно-эмоциональной сферы и личностных особенностей.			2			Контрольная работа
Тема 5	Психотерапия и психокоррекция в детском и подростковом возрасте.			2			Контрольная работа
	Промежуточная аттестация						**Зачет**
	ВСЕГО в академических часах	**36**				**24**	2

** Разработчик указывает формы промежуточной аттестации: экзамен, зачет, дифференцированный зачет*

Используемые сокращения:

Л – занятия лекционного типа (лекции и иные учебные занятия, предусматривающие преимущественную передачу учебной информации педагогическими работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми организацией к реализации образовательных программ на иных условиях, обучающимся);

ПЗ – практические занятия (виды занятия семинарского типа за исключением лабораторных работ);

ПрП – работа обучающихся с педагогическими работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми организацией к реализации практической подготовки;

СР – самостоятельная работа, осуществляемая без участия педагогических работников организации и (или) лиц, привлекаемых организацией к реализации образовательных программ на иных условиях.

ПА – промежуточная аттестация (зачет или экзамен).

Образовательные технологии

Учебный процесс при преподавании курса основывается на использовании традиционных, инновационных и информационных образовательных технологий. Традиционные образовательные технологии представлены лекциями и семинарскими (практическими) занятиями. Инновационные образовательные технологии используются в виде широкого применения активных и интерактивных форм проведения занятий. Информационные образовательные технологии реализуются путем активизации самостоятельной работы слушателей в информационной образовательной среде.

2.2. Краткое содержание тем (разделов) дисциплины

Тема 1. Основные положения психологической диагностики детей в норме и патологии. Технологии психологического обследования. Составление заключения.

Понятие психологической оценки, ее цели и задачи. Основные принципы диагностической деятельности клинического психолога. Понятие отклоняющегося развития. Классификация видов дизонтогенеза по В.В. Лебединскому. Основные варианты отклоняющегося развития (Н.Я.Семаго, М.М.Семаго). Представления о норме: идеальная, типологическая и индивидуальная модели психического развития. Классификация психологических синдромов (Л.А. Венгер, Е.И.Морозова).

Основы оценки психического развития ребенка. Оценка психического развития как технология деятельности специалиста. Понятие психологического диагноза. Основные технологии психологического обследования. Подготовка проведению обследования. Психологический анамнез. Построение диагностической гипотезы. Общая технология обследования детей младшего дошкольного возраста. Требования к методическим средствам и стимульным материалам.

Тактики проведения обследования детей разного возраста. Особенности проведения обследования детей с различными вариантами отклоняющегося развития. Анализ результатов обследования. Составление заключений по результатам оценки психического развития ребенка. Структура заключения: общая часть, психологический диагноз, прогноз и рекомендации.

Тема 2. Методы исследования познавательной сферы у детей с нарушениями психического развития.

Метод наблюдения в деятельности клинического психолога. Наблюдение за детьми разного возраста: ранний возраст (2-3 года), дошкольный возраст (3-7 лет), младший школьный возраст (7-11 лет). Особенности поведения детей раннего возраста с отклонениями в развитии. Лист наблюдения родителей за изменениями поведения ребенка.

Оценка особенностей когнитивного развития детей в раннем онтогенезе (Б.В.Зейгарник), детей 2-3 летнего возраста (Н.Я.Семаго, М.М.Семаго). Оценка развития простейших графических навыков. Сформированность произвольной регуляции двигательной активности. Скрининговые методы оценки развития в раннем возрасте.

Приемы оценки сформированности произвольной регуляции у детей дошкольного и младшего школьного возраста. Методики исследования произвольной регуляции (удержания алгоритма деятельности).

Исследование особенностей мнестической деятельности. Исследование перцептивно-действенного (конструктивного) мышления. Методики оценки перцептивно-логического мышления. Методики исследования вербально-логического мышления.

Тема 3. Методы нейропсихологического обследования детей.

Классификации нейропсихологических синдромов детского возраста (Семенович А.В., Ахутина Т.В.).

Анализ профиля латеральных предпочтений и его место в оценке и прогнозе психического развития ребенка. Приемы определения профиля латеральных предпочтений.

Классификации батарей тестов для нейропсихологического обследования детей. Методики нейропсихологического обследования детей. Методики исследования функций III блока мозга (программирования, регуляции и контроля деятельности): серийная организация движений, программирование и контроль произвольных действий. Методики исследования функций II блока мозга (приема, переработки и хранения информации): обработка кинестетической информации, обработка слуховой информации, обработка зрительной информации, обработка зрительно-пространственной информации. Методика нейропсихологической диагностики памяти «Диакор» (Н.К.Корсакова, Ю.В.Микадзе, Е.Ю.Балашова) Методики исследования функций I блока мозга (регуляции тонуса и бодрствования).

Применение луриевского принципа синдромного анализа в обработке данных нейропсихологического обследования детей с отклонениями.

Тема 4. Исследование аффективно-эмоциональной сферы и личностных особенностей.

Оценка сформированности системы аффективной регуляции поведения и сознания (по О.С.Никольской). Методика «метаморфозы». Тест Руки. Контурный С.А.Т.-Н. Исследование субъективной оценки межличностных отношений. Цветовой тест отношений (ЦТО). Метод серийных рисунков и рассказов (И.М.Никольская). Возрастной и проективный аспекты в анализе детских рисунков. Рисуночные методики (рисунок человека, «Несуществующее животное», автопортрет).

Методики диагностики детско-родительских отношений. Методики диагностики привязанности ребенка к матери.

Тема 5. Психотерапия и психокоррекция в детском и подростковом возрасте..

Специфика психокоррекционной работы с детьми и подростками. Коррекция психического развития ребенка: цели, задачи, подходы, этапы. Организация и структурирование психотерапевтического процесса с детьми и подростками. Планирование и реализация

психокоррекционной программы. Возможности использования игры в коррекционно-развивающих целях.

Принципы и методы коррекционной работы. Принципы построения коррекционных программ. Методы коррекционной работы. Метод конгруэнтной коммуникации. Метод разрешения конфликтов, техника введения ограничений. Метод арт-терапии. Метод систематической десенсибилизации. Методы когнитивно-поведенческой терапии.

Оборудование игровой комнаты. Показания к проведению индивидуальной и групповой форм психокоррекции. Требования к составу группы.

Основные этапы реализации коррекционно-развивающей программы. Общая структура коррекционно-развивающей программы. Структура занятия. Этапы: ориентировочный этап, этап объективирования трудностей развития и конфликтов, констурктивно-формирующий этап, обобщающий этап. Взаимодействие психолога с родителями, воспитателями, педагогами.

Интегративная модель психотерапии в работе с семейными проблемами. Психотерапия как сотрудничество: основные принципы, методы и техники. Групповая психотерапия с подростками.

Психотерапия при некоторых видах психических расстройств. Психотерапия с детьми в стрессовых и постстрессовых состояниях. Нарушения пищевого поведения в подростковом и юношеском возрасте. Психологическая помощь при зависимостях (аддикциях) у детей и подростков. Психологическое сопровождение ребенка и семьи, оказавшихся в трудных

жизненных ситуациях.

2.3. Описание занятий семинарского типа

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 1.

Тема: Основные положения психологической диагностики детей в норме и патологии. Технологии психологического обследования.

Цель: обсуждение возможностей применения психологических знаний в области психологической диагностике детей в норме и патологии.

Понятийный аппарат: психологическая оценка, принципы диагностической деятельности клинического психолога, отклоняющееся развитие, нормативное развитие, психологический диагноз, психологический анамнез, диагностическая гипотеза, заключение, вероятностный прогноз развития.

Описание занятия: выступления слушателей с докладами использованием презентаций, обсуждение вопросов, поставленных преподавателем и другими слушателями.

Требования к подготовке к занятию: подготовка конспектов к обсуждаемым на семинарском занятии вопросов с использованием основной и дополнительной литературы.

Вопросы для обсуждения:

1. Основные принципы диагностической деятельности клинического психолога.
2. Понятие отклоняющегося развития.
3. Классификация видов дизонтогенеза по В.В. Лебединскому.
4. Основные варианты отклоняющегося развития (Н.Я.Семаго, М.М.Семаго).
5. Классификация психологических синдромов (Л.А. Венгер, Е.И.Морозова).
6. Представления о норме: идеальная, типологическая и индивидуальная модели психического развития.
7. Понятие психологического диагноза.
8. Основные технологии психологического обследования. Подготовка проведению обследования.
9. Сбор психологического анамнеза. Построение диагностической гипотезы.
10. Тактики проведения обследования детей разного возраста.
11. Особенности проведения обследования детей с различными вариантами отклоняющегося развития.
12. Анализ результатов обследования. Составление заключений по результатам оценки психического развития ребенка. Структура заключения: общая часть, психологический диагноз, прогноз и рекомендации.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 2.

Тема: Методы исследования познавательной сферы у детей с нарушениями психического развития.

Цель: ознакомление с методами исследования когнитивной сферы у детей с нарушениями психического развития

Понятийный аппарат: метод наблюдения, особенности психического развития, оценка.

Описание занятия: выступления слушателей с докладами использованием презентаций, обсуждение вопросов, поставленных преподавателем и другими слушателями.

Требования к подготовке к занятию: подготовка конспектов к обсуждаемым на семинарском занятии вопросов с использованием основной и дополнительной литературы.

Вопросы для обсуждения:

1. Метод наблюдения в деятельности клинического психолога. Наблюдение за детьми разного возраста. Листы наблюдений.
2. Оценка особенностей когнитивного развития детей в раннем онтогенезе (Б.В.Зейгарник), детей 2-3 летнего возраста (Н.Я.Семаго, М.М.Семаго).
3. Оценка развития простейших графических навыков.
4. Сформированность произвольной регуляции двигательной активности.
5. Скрининговые методы оценки развития в раннем возрасте.
6. Приемы оценки сформированности произвольной регуляции у детей дошкольного и младшего школьного возраста.
7. Методики исследования произвольной регуляции (удержания алгоритма деятельности).
8. Исследование особенностей мнестической деятельности.
9. Исследование перцептивно-действенного (конструктивного) мышления.
10. Методики оценки перцептивно-логического мышления.
11. Методики исследования вербально-логического мышления.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 3.

Тема: Методы нейропсихологического обследования детей.

Цель: ознакомление с методами нейропсихологического обследования детей.

Понятийный аппарат: латеральные предпочтения и асимметрии, двигательные функции, восприятие, память, речевые функции, интеллектуальные функции, пространственные представления, нейропсихологическая синдромология отклоняющегося развития.

Описание занятия: выступления слушателей с докладами использованием презентаций,

обсуждение вопросов, поставленных преподавателем и другими слушателями.

Требования к подготовке к занятию: подготовка конспектов к обсуждаемым на семинарском занятии вопросов с использованием основной и дополнительной литературы.

Вопросы для обсуждения:

1. Классификации нейропсихологических синдромов детского возраста (Семенович А.В., Ахутина Т.В.).
2. Анализ профиля латеральных предпочтений. Приемы определения профиля латеральных предпочтений.
3. Классификации батарей тестов для нейропсихологического обследования детей.
4. Методики нейропсихологического обследования детей (Л.С.Цветкова, Э.Г. Смимерницкая, Т.В.Ахутина, А.В.Семенович, Ж.М.Глозман).
5. Методики исследования функций III блока мозга (программирования, регуляции и контроля деятельности): серийная организация движений, программирование и контроль произвольных действий.
6. Методики исследования функций II блока мозга (приема, переработки и хранения информации): обработка кинестетической информации, обработка слуховой информации, обработка зрительной информации, обработка зрительно-пространственной информации. Фигура Рея-Тейлора.
7. Методика нейропсихологической диагностики памяти «Диакор» (Н.К.Корсакова, Ю.В.Микадзе, Е.Ю.Балашова).
8. Методики исследования функций I блока мозга (регуляции тонуса и бодрствования).
9. Применение лурневского принципа синдромного анализа в обработке данных нейропсихологического обследования детей с отклонениями.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 4.

Тема: Исследование аффективно-эмоциональной сферы и личностных особенностей.

Цель: ознакомление и обсуждение различных методов исследования аффективно-эмоциональной сферы и личностных особенностей в детском и подростковом возрасте.

Понятийный аппарат: аффективно-эмоциональная сфера, личностные особенности, система аффективной регуляции, .

Описание занятия: выступления слушателей с докладами использованием презентаций, обсуждение вопросов, поставленных преподавателем и другими слушателями.

Требования к подготовке к занятию: подготовка конспектов к обсуждаемым на семинарском занятии вопросов с использованием основной и дополнительной литературы.

Вопросы для обсуждения:

1. Оценка сформированности системы аффективной регуляции поведения и сознания (по О.С.Никольской).
2. Методики «Метаморфозы», «Предпочитаемое животное». Процедура проведения. Регистрация результатов. Категории и возможные варианты ответов. Обработка и анализ результатов.
3. Тест Руки. Процедура проведения. Регистрация результатов. Категории и возможные варианты ответов. Обработка и анализ результатов.
4. Контурный С.А.Т.-Н. Процедура проведения. Регистрация результатов. Категории и возможные варианты ответов. Обработка и анализ результатов.
5. Исследование субъективной оценки межличностных отношений (СОМОР), фильм-тест РенеЖиля.
6. Цветовой тест отношений (ЦТО). Процедура проведения. Регистрация результатов. Категории и возможные варианты ответов. Обработка и анализ результатов.
7. Метод серийных рисунков и рассказов (И.М.Никольская). Процедура проведения. Регистрация результатов. Обработка и анализ результатов.
8. Возрастной и проективный аспекты в анализе детских рисунков.
9. Рисуночные методики (рисунок человека, «Несуществующее животное», автопортрет). Процедура проведения. Регистрация результатов. Беседа. Обработка и анализ результатов.
10. Методики диагностики детско-родительских отношений.
11. Методики диагностики привязанности ребенка к матери.

СЕМИНАРСКОЕ ЗАНЯТИЕ 5.

Тема: Психотерапия и психокоррекция в детском и подростковом возрасте.

Цель: ознакомление и обсуждение с различных методов детской и подростковой психотерапии.

Понятийный аппарат: психокоррекция, психотерапия, направления психотерапии, психокоррекционная программа.

Описание занятия: выступления слушателей с докладами использованием презентаций, обсуждение вопросов, поставленных преподавателем и другими слушателями.

Требования к подготовке к занятию: подготовка конспектов к обсуждаемым на семинарском занятии вопросов с использованием основной и дополнительной литературы.

Вопросы для обсуждения:

1. Специфика психокоррекционной работы с детьми и подростками.
2. Коррекция психического развития ребенка: цели, задачи, подходы, этапы.

3. Организация и структурирование психотерапевтического процесса с детьми и подростками. Планирование и реализация психокоррекционной программы.
4. Возможности использования игры в коррекционно-развивающих целях.
5. Принципы построения коррекционных программ.
6. Методы коррекционной работы. Метод конгруэнтной коммуникации. Метод разрешения конфликтов, техника введения ограничений. Метод арт-терапии. Метод систематической десенсибилизации.
7. Методы когнитивно-поведенческой терапии.
8. Показания к проведению индивидуальной и групповой форм психокоррекции. Требования к составу группы.
9. Основные этапы реализации коррекционно-развивающей программы. Общая структура коррекционно-развивающей программы. Структура занятия.
10. Интегративная модель психотерапии в работе с семейными проблемами.
11. Групповая психотерапия с подростками.
12. Психотерапия при некоторых видах психических расстройств.
13. Психотерапия с детьми в стрессовых и постстрессовых состояниях.
14. Психологическое сопровождение ребенка и семьи, оказавшихся в трудных жизненных ситуациях.

2.4. Описание занятий в интерактивных формах

Интерактивные занятия по теме 1 «Основные положения психологической диагностики детей в норме и патологии. Технологии психологического обследования**».**

Дебаты и дискуссии - интеллектуальные игры для обучающихся, представляющие собой особую форму обсуждений, которые ведутся по определенным правилам. Суть дебатов заключается в том, что две команды выдвигают свои аргументы и контраргументы по поводу предложенного тезиса, пытаясь убедить третью сторону (жюри) в своей правоте.

Студенты разделяются на группы и выполняют задание: представить и обосновать схему, отражающую существующие классификации нарушенного развития, проанализировать различия, сходства, преемственность различных классификаций. Далее каждая группа обосновывает схему, совместное обсуждение вопросов, поставленных преподавателем.

Оценивается активность участия слушателей в обсуждении, правильность делаемых выводов.

Интерактивные занятия по теме 2 «Методы исследования познавательной сферы у детей с нарушениями психического развития**».**

Дебаты и дискуссии - интеллектуальные игры для обучающихся, представляющие собой

особую форму обсуждений, которые ведутся по определенным правилам. Суть дебатов заключается в том, что две команды выдвигают свои аргументы и контраргументы по поводу предложенного тезиса, пытаясь убедить третью сторону (жюри) в своей правоте.

Студенты самостоятельно составляют план псих логического обследования особенностей когнитивной сферы ребенка с особенностями психического развития, знакомятся с особенностями проведения и протоколирования результатов, совместно обсуждают и в группах обосновывают выводы, касающиеся результатов психологического обследования с указанием на возможные психологические причины нарушений.

Оценивается активность участия слушателей в обсуждении, правильность делаемых выводов.

Интерактивные занятия по теме 3 «Методы нейропсихологического обследования детей**».**

Разбор конкретных ситуаций (кейсы) - техника обучения, использующая описание реальных экономических, социальных и бизнес-ситуаций, для анализа обучающимися с целью определения сути проблем, предложения возможных решений, выбора лучших из них. Кейсы базируются на реальном фактическом материале или же приближены к реальной ситуации.

Студенты самостоятельно составляют план нейропсихологического обследования ребенка с особенностями психического развития, знакомятся с особенностями проведения и протоколирования результатов, совместно обсуждают и в группах обосновывают выводы, касающиеся результатов нейропсихологического обследования с указанием на нарушенный нейропсихологический фактор.

Оценивается активность участия слушателей в обсуждении, правильность делаемых выводов.

Интерактивные занятия по теме 4 «Исследование аффективно-эмоциональной сферы и личностных особенностей**»**

Разбор конкретных ситуаций (кейсы) - техника обучения, использующая описание реальных экономических, социальных и бизнес-ситуаций, для анализа обучающимися с целью определения сути проблем, предложения возможных решений, выбора лучших из них. Кейсы базируются на реальном фактическом материале или же приближены к реальной ситуации.

Студенты самостоятельно изучают диагностические протоколы, знакомятся с особенностями структуры и содержания психологического заключения, данного в качестве кейса. совместное обсуждение поставленных преподавателем вопросов.

Оценивается активность участия слушателей в обсуждении, правильность делаемых выводов.

2.5. Организация планирования встреч с приглашенными представителями организаций.

В рамках дисциплины «Практикум по детской клинической психологии» встреч с представителями организаций не предусмотрено.

2.6. Особенности освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

Обучение слушателей с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях.

Получение образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях.

Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах,

адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории слушателей	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа; - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для слушателей с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

Категории слушателей	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	Решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	-

Студентам с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается готовить ответы с использованием дистанционных образовательных технологий.

Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями. Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;

- в форме электронного документа;

- в форме аудиофайла.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме;

- в форме электронного

документа. Для лиц с

нарушениями слуха:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;

- в форме электронного документа;

- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся. При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

- инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме);

- доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом);

- доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины. Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине Освоение дисциплины

инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория – мультимедийное оборудование (для слушателей с нарушениями слуха);
- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, (для слушателей с нарушениями слуха).

2.7. Методические указания для слушателей по освоению дисциплины

Основными принципами изучения данной дисциплины являются:

- принцип развивающего и воспитывающего обучения;
- принцип культуро-природосообразности;
- принцип научности и связи теории с практикой;
- принцип систематичности;
- принцип наглядности;
- принцип доступности;
- принцип положительной мотивации и благоприятного климата обучения.

Методическое обеспечение дисциплины осуществляется за счёт использования современных учебников (учебных комплексов, справочной литературы, словарей, интернет-сайтов специальных зданий и организаций) и учебных пособий, касающихся проблематики изучаемой дисциплины (Практикум по детской клинической психологии).

2.8. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

«Учебные аудитории для проведения лекционных и практических занятий» (для проведения занятий лекционного и семинарского типа, практических занятий, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся всех направлений подготовки) Специализированная мебель и технические средства обучения: Настенная маркерная доска/экран - 1 шт., Стол преподавателя – 1 шт., Стул преподавателя – 1 шт., Стеллаж - 1 шт., Тележка для проектора – 2 шт., Вешалка – 1 шт. Стул со столиком и подлокотниками – 16 шт. Технические средства обучения	**«Аудитория для самостоятельной работы»** **(аудитория общего пользования с подключением к системам телекоммуникации и с обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду (доступ в сеть Интернет, Wi-Fi, глобальные поисковые системы, электронная почта и т.д.)** Специализированная мебель и технические средства обучения: Настенная маркерная доска/экран – 1 шт., Стол преподавателя – 1 шт., Стул преподавателя – 1 шт., Парта – 10 шт., Стулья – 21 шт., Вешалка – 1 шт., Напольный экран – 1 шт. Стол компьютерный – 2 шт. Технические средства обучения

Переносной мобильный мультимедиа комплекс с доступом к сети Интернет: - Ноутбук- 1шт - Беспроводная мышь – 1 шт - Проектор – 1 шт	Комплект оборудования с доступом к сети Интернет - 8 шт.: моноблок HP All-in-One PC20-c429ur Процессор: AMD A4-9125 Radeon R3, 4Core 2C+2G, 2,3Ghz, 4Gb Клавиатура USB HP Мышь USB HP Наушники Philips SBC HP195 1 системный блок (преподавателя): - Монитор – 1 шт - Клавиатура – 1 шт - Мышь – 1 шт

РАЗДЕЛ 3. Требования к самостоятельной работе слушателей в рамках освоения дисциплины

Самостоятельная работа слушателей – способ активного, целенаправленного приобретения студентом новых для него знаний, умений и компетенций без непосредственного участия в этом процессе преподавателей.

Методические рекомендации по выполнению самостоятельной работы

Самостоятельная работа слушателей в рамках данной дисциплины является важным компонентом процесса обучения, который предполагает закрепление профессиональных компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Настоящей программой предусмотрены виды самостоятельной работы слушателей, которые выполняются под руководством преподавателя и без его непосредственного руководства.

Самостоятельная работа студента без участия преподавателя:

- составление библиографии по темам и разделам учебной дисциплины;

- работа со словарями;

- чтение специализированных статей, научно-практических публикаций, в т.ч. размещенных на Интернет-сайтах;

- чтение научной и учебной литературы, имеющей отношение к изучаемой теме с целью последующего обсуждения с преподавателем, в рамках семинарских занятий или в рабочей группе;

- чтение, конспектирование и анализ научной и учебной литературы, имеющей отношение к изучаемым темам курса.

К группе видов и форм самостоятельной работы слушателей с участием преподавателя относятся:

- оформление презентации, обсуждение и отработка методов публичного представления результатов самостоятельной деятельности студента в рамках тематики курса;

- подготовка презентации научной проблемы или проблемной ситуации по анализу

результатов психологического исследования.

Основными формами отчета о выполнении заданий являются:

- конспект с содержанием ответов на поставленные вопросы;

- участие в обсуждении вопросов на семинарском занятии;

- подготовка презентации на согласованную с преподавателем тему (аспект рассматриваемой психологической проблемы).

Оформление самостоятельной работы:

1. Титульный лист.

Устанавливаются следующие требования к оформлению самостоятельной работы:

- параметры страницы (210х297 мм) А4;
- интервал полуторный;
- шрифт 12, TimesNewRoman;
- поля страницы: левое – 2 см, правое – 1,5 см, верхнее – 2 см, нижнее – 2 см.

все страницы должны иметь сквозную нумерацию арабскими цифрами в верхнем правом углу.

3.1. Задания для самостоятельной работы по каждой теме (разделу) учебно-тематического плана

Тема №1 «Основные положения психологической диагностики детей в норме и патологии. Технологии психологического обследования».

Задание к теме:

1. Составьте краткий конспект, характеризующий основные варианты отклоняющегося развития (недостаточное развитие, асинхронное развитие, поврежденное развитие, дефицитарное развитие) При описании каждого синдрома дайте характеристику следующих психических функций: особенности памяти, особенности внимания, особенности мышления, особенности речи, особенности эмоционально-волевой и личностной сферы,

Тема №2 «Методы исследования познавательной сферы у детей с нарушениями психического развития».

Задание к теме:

1. Составьте подробную характеристику любой психодиагностической методики по выбору, имеющей целью оценку когнитивного развития ребенка в норме и патологии. Отчет по данному заданию состоит из следующих пунктов:

- - краткое описание методики (автор, варианты),

- - цель, направленность методики,
- - стимульный материал,
- - возрастной диапазон применения,
- - особенности регистрации результатов обследования, ведение протокола,
- - процедура проведения методики для детей разных возрастных групп,
- - анализируемые показатели,
- - анализ результатов,
- - возрастные нормативы выполнения

Тема №3 «Методы нейропсихологического обследования детей**».**

Задание к теме:

1. Дайте краткую характеристику нейропсихологических синдромов детского возраста.

Тема №4 «Исследование аффективно-эмоциональной сферы и личностных особенностей**».**

Задание к теме:

1. Составьте подробную характеристику любой психодиагностической методики по выбору, имеющей целью оценку аффективно-эмоциональной сферы, личностных особенностей ребенка в норме и патологии. Отчет по данному заданию состоит из следующих пунктов:

- - краткое описание методики (автор, варианты),
- - цель, направленность методики,
- - стимульный материал,
- - возрастной диапазон применения,
- - особенности регистрации результатов обследования, ведение протокола,
- - процедура проведения методики для детей разных возрастных групп,
- - анализируемые показатели,
- - анализ результатов,
- - возрастные нормативы выполнения

Тема №5 «Психотерапия и психокоррекция в детском и подростковом возрасте**».**

Задание к теме:

1. Раскройте структуру программы психотерапии (психологической коррекции) в детском и подростковом возрасте: выделите структурные компоненты, кратко охарактеризуйте их.

3.2. Критерии оценки результатов выполнения самостоятельной работы

Оценка самостоятельной работы осуществляется в соответствии с Положением об аттестации учебной работы слушателей института в рамках балльно-рейтинговой системы оценки учебной работы слушателей.

Баллы БРС присваиваются следующим образом:

- 30 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы

достойны отличной оценки;

- 25 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы в среднем достойны хорошей оценки;

- 20 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы в среднем достойны удовлетворительной оценки;

- 10 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в не полном объеме (не менее 75% заданий), все работы в среднем достойны оценки не ниже хорошей;

- 0 баллов – самостоятельная работа выполнена в срок, в полном объеме, все работы в среднем достойны неудовлетворительной оценки.

РАЗДЕЛ 4. Фонд оценочных средств

4.1. Материалы, обеспечивающие методическое сопровождение оценки качества знаний по дисциплине на различных этапах ее освоения

К основным формам контроля, определяющим процедуры оценивания знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций по дисциплине «Практикум по детской клинический психологии» относится рубежный контроль (тест минимальной компетентности) и промежуточная аттестация в форме экзамена по дисциплине.

Критериями и показателями оценивания компетенций на различных этапах формирования компетенций являются:
- знание терминов, понятий, категорий, концепций и теорий по дисциплине;
- понимание связей между теорией и практикой;
- сформированность аналитических способностей в процессе изучения дисциплины;
- знание специальной литературы по дисциплине.

Шкала оценивания3

Уровень знаний, аттестуемых на экзамене, оценивается по пятибалльной системе с оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

ОТЛИЧНО (5 баллов)
Оценка «отлично» выставляется, когда обучающийся показывает **высокий уровень теоретических знаний**, владения понятийным аппаратом по современным проблемам и тенденциям развития детской клинической психодиагностики и психотерапии детей и подростков как прикладных направлений психологической науки; по основным методам психологического исследования детей и подростков в клинике, организационно-правовым основам и этическим принципам проведения комплексной психологической диагностики. **Глубоко анализирует т**еоретические подходы и специфику методов клинической психодиагностики и психотерапии детей и подростков, этапы и принципы клинико-психологического обследования детей разного возраста; **т**еоретические основы, направленность психологической коррекции и психотерапии при трудностях адаптации, нарушениях семейной системы.
Эффективно владеет способами решения профессиональных задач при работе с детьми и подростками, способен эффективно взаимодействовать с лицом, смежных специальностей (психиатрами, сексологами, наркологами), излагать свои мысли устно и письменно, аргументировано защищать свою точку зрения во взаимодействии с другими психологами, психиатрами, и другими медицинскими работниками; работать с информацией, в т.ч. и с

электронными базами данных, в научно-исследовательской работе, психодиагностической и психокоррекционной практике с детьми и подростками; **адекватно решает** стандартные задачи профессиональной деятельности, разрабатывает и реализует программы индивидуальной и групповой (скрининговой) клинико-психологической диагностики, коррекционно-развивающие и психотерапевтические программы с детьми и подростками

Использует навыки применения стандартизированных и нестандартизированых (качественных) методик клинической психодиагностики, качественного анализа результатов клинико-психологического исследования с опорой на принципы синдромного анализа. Использует навыки установления контакта, психотерапевтического альянса, применения приемов и техник современных направлений психотерапии при работе с детьми и подростками.

---

3 Критерии оценивания могут уточняться и дополняться в соответствии со спецификой дисциплины, установленных форм контроля, применяемых технологий обучения и оценивания

Аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры, обнаруживает аналитический подход в освещении различных концепций, делает содержательные выводы, демонстрирует знание специальной литературы в рамках учебной программы и дополнительных источников информации. На вопросы отвечает четко, логично, уверенно, по существу. Способен принимать быстрые и аргументированные решения.

Многоплановое (комплексное) решение профессионально-ориентированной задачи (кейса).

ХОРОШО (4 балла)

Обучающийся показывает **достаточный уровень теоретических знаний**, владения понятийным аппаратом по современным проблемам и тенденциям развития детской клинической психодиагностики и психотерапии детей и подростков как прикладных направлений психологической науки; по основным методам психологического исследования детей и подростков в клинике, организационно-правовым основам и этическим принципам проведения комплексной психологической диагностики. **Анализирует т**еоретические подходы и специфику методов клинической психодиагностики и психотерапии детей и подростков, этапы и принципы клинико-психологического обследования детей разного возраста; **в целом понимает т**еоретические основы, направленность психологической коррекции и психотерапии при трудностях адаптации, нарушениях семейной системы. **Владеет** способами решения профессиональных задач при работе с детьми и подростками, способен взаимодействовать с лицом, смежных специальностей (психиатрами, сексологами, наркологами), излагать свои мысли устно и письменно, аргументировано защищать свою точку зрения во взаимодействии с другими психологами, психиатрами, и другими медицинскими работниками; работать с информацией, в т.ч. и с электронными базами данных, в научно-исследовательской работе, психодиагностической и психокоррекционной практике с детьми и подростками; **испытывает незначительные трудности при решении** стандартных задач профессиональной деятельности, разрабатывает и реализует программы индивидуальной и групповой (скрининговой) клинико-психологической диагностики, коррекционно-развивающие и психотерапевтические программы с детьми и подростками. **Не всегда полно использует навыки** применения стандартизированных и нестандартизированых (качественных) методик клинической психодиагностики, качественного анализа результатов клинико-психологического исследования с опорой на принципы синдромного анализа. Использует навыки установления контакта, психотерапевтического альянса, применения приемов и техник современных направлений психотерапии при работе с детьми и подростками.

При ответе допускает незначительные ошибки, неточности по критериям, которые не

искажают сути ответа. В целом содержательно отвечает на дополнительные вопросы. При этом примеры, иллюстрирующие теоретическую часть ответа, приводит не вполне развернуто и обоснованно.

Решение профессионально-ориентированной задачи (кейса) с незначительными ошибками и неточностями.

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (3 балла)

Обучающийся показывает **поверхностное владение** теоретическими знаниями, понятийным аппаратом по современным проблемам и тенденциям развития детской клинической психодиагностики и психотерапии детей и подростков как прикладных направлений психологической науки; по основным методам психологического исследования детей и подростков в клинике, организационно-правовым основам и этическим принципам проведения комплексной психологической диагностики. **Затрудняется анализировать** теоретические подходы и специфику методов клинической психодиагностики и психотерапии детей и подростков, этапы и принципы клинико-психологического обследования детей разного возраста; **в целом понимает** теоретические основы, направленность психологической коррекции и психотерапии при трудностях адаптации, нарушениях семейной системы. **Не в полной мере владеет** способами решения профессиональных задач при работе с детьми и подростками, **малоэффективно способен** взаимодействовать с лицом, смежных специальностей (психиатрами, сексологами, наркологами), излагать свои мысли устно и письменно, **не достаточно аргументировано** защищать свою точку зрения во взаимодействии с другими психологами, психиатрами, и другими медицинскими работниками; работать с информацией, в т.ч. и с электронными базами данных, в научно-исследовательской работе, психодиагностической и психокоррекционной практике с детьми и подростками; **испытывает значительные трудности** при решении стандартных задач профессиональной деятельности, разрабатывает и реализует программы индивидуальной и групповой (скрининговой) клинико-психологической диагностики, коррекционно-развивающие и психотерапевтические программы с детьми и подростками. **Затрудняется при необходимости использования навыков** применения стандартизированных и нестандартизированых (качественных) методик клинической психодиагностики, качественного анализа результатов клинико-психологического исследования с опорой на принципы синдромного анализа. **Слабо** использует навыки установления контакта, психотерапевтического альянса, применения приемов и техник современных направлений психотерапии при работе с детьми и подростками.

Обучающийся показывает поверхностное владение теоретическими знаниями и понятийным аппаратом дисциплины. Продемонстрированные базовые знания частичные, отрывочные, бессистемные, теоретические и практические аспекты проблемы не связаны. В основном не может ответить на дополнительные вопросы и привести адекватные примеры

Решение профессионально-ориентированной задачи (кейса) содержит существенные ошибки и неточности.

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО (2 балла)

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, когда обучающийся показывает показывает **крайне низкий уровень владения теоретическими знаниями**, понятийным аппаратом по

современным проблемам и тенденциям развития детской клинической психодиагностики и психотерапии детей и подростков как прикладных направлений психологической науки; **допускает существенные ошибки, неточности** по основным методам психологического исследования детей и подростков в клинике, организационно-правовым основам и этическим принципам проведения комплексной психологической диагностики. **Не способен проанализировать т**еоретические подходы и специфику методов клинической психодиагностики и психотерапии детей и подростков, этапы и принципы клинико-психологического обследования детей разного возраста; **не способен анализировать т**еоретические основы, направленность психологической коррекции и психотерапии при трудностях адаптации, нарушениях семейной системы.

Не владеет способами решения профессиональных задач при работе с детьми и подростками, **не способен** взаимодействовать с лицом, смежных специальностей (психиатрами, сексологами, наркологами), излагать свои мысли устно и письменно, защищать свою точку зрения; работать с информацией, в т.ч. и с электронными базами данных, в научно-исследовательской работе,

психодиагностической и психокоррекционной практике с детьми и подростками; **решает** стандартные задачи профессиональной деятельности **с грубыми ошибками и неточностями, не способен разработать обоснованные** программы индивидуальной и групповой (скрининговой) клинико-психологической диагностики, коррекционно-развивающие и психотерапевтические программы с детьми и подростками

Существенно затрудняется или неспособен применять навыки использования стандартизированных и нестандартизированых (качественных) методик клинической психодиагностики, качественного анализа результатов клинико-психологического исследования с опорой на принципы синдромного анализа. **Затрудняется при использовании навыков** установления контакта, психотерапевтического альянса применения приемов и техник современных направлений психотерапии при работе с детьми и подростками.

Продемонстрированные базовые знания частичные, отрывочные, бессистемные, теоретические и практические аспекты проблемы не связаны. В основном не может ответить на дополнительные вопросы и привести адекватные примеры.

Профессионально-ориентированная задача (кейс) не решена или содержит грубые ошибки.

4.2. Формирование компетенций в процессе освоения дисциплины

Номер темы	Название темы	Код изучаемой компетенции
Тема 1	Основные положения психологической диагностики детей в норме и патологии. Технологии психологического обследования.	ОПК-6
Тема 2	Методы исследования познавательной сферы у детей с нарушениями психического развития.	ОПК-6
Тема 3	Методы нейропсихологического обследования детей	ОПК-6
Тема 4	Исследование аффективно-эмоциональной сферы и личностных особенностей.	ОПК-6
Тема 5	Психотерапия и психокоррекция в детском и подростковом возрасте.	ОПК-6

4.3. Описание форм аттестации текущего контроля успеваемости (рубежного

контроля) и итогового контроля знаний по дисциплине (промежуточной аттестации по дисциплине)

Рубежный контроль (текущий контроль успеваемости). Порядок проведения рубежного контроля регулируется Положением об аттестации учебной работы слушателей института.

Текущий контроль успеваемости проводится в течение семестра и может осуществляться в следующих формах:

- выступление на практических занятиях с презентацией полученных результатов;
- участие в дискуссионных группа по результатам проведенных исследований, обсуждение полученных групповых данных;
- выполнение заданий для самостоятельных работ.

Конкретная форма проведения оценки уровня знаний слушателей по данной дисциплине определяется преподавателем и доводится до сведения слушателей на первом занятии по дисциплине.

Условием допуска к экзамену является выполнение теста минимальной компетентности по предмету при условии его выполнения на 90%. Тест минимальной компетентности включает определения основных понятий, необходимых для освоения данной дисциплины.

Текущий контроль проводится в конце каждого практического занятия.

Промежуточная аттестация по дисциплине является итоговой проверкой знаний и компетенций, полученных студентом в ходе изучения дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в виде экзамена. Промежуточная аттестация проводится в соответствии с требованиями Положения об аттестации учебной работы слушателей института (Приказ №55/11 от 31.08.2022г.).

4.4. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения дисциплины

Примерные вопросы к экзамену

1. Принципы и цели проведения патопсихологического исследования в детском возрасте.
2. Понятие первичного и вторичного дефектов в развитии детской психики.
3. Основные положения психологической диагностики. Понятие психологической оценки. Принципы диагностической деятельности.
4. Теоретические основы оценки психического развития ребенка.
5. Понятие психологического диагноза.
6. Классификация основных вариантов отклоняющегося развития.

7. Основные технологии психологического обследования.
8. Технология обследования детей различного возраста.
9. Особенности проведения обследования детей с различными вариантами отклоняющегося развития.
10. Роль сбора анамнеза как метода психологического исследования детей.
11. Метод наблюдения в деятельности детского клинического психолога.
12. Приемы оценки сформированности произвольной регуляции. Методики исследования произвольной регуляции
13. Основные задачи клинической беседы.
14. Влияние семьи на возникновение и течение психических расстройств в детско-подростковом возрасте.
15. Сравнительный анализ диагностических возможностей методик исследования нарушений умственной работоспособности у детей разного возраста.
16. Патопсихологическое обследование детей с задержкой психического развития.
17. Основные направления исследований готовности ребенка к обучению в школе.
18. Исследование особенностей мнестической деятельности. Основные методы исследования расстройств памяти в детском возрасте.
19. Методика пиктограмм и ее использование в детской патопсихологии.
20. Методы для исследования нарушений мышления у детей.
21. Классификации нейропсихологических синдромов детского возраста (Семенович А.В., Ахутина Т.В.).
22. Анализ профиля латеральных предпочтений. Приемы определения профиля латеральных предпочтений.
23. Методики исследования функций III блока мозга (программирования, регуляции и контроля деятельности).
24. Методики исследования функций II блока мозга (приема, переработки и хранения информации).
25. Методики исследования функций I блока мозга (регуляции тонуса и бодрствования).
26. Приемы опосредованного изучения личности.
27. Опросники и проективные методики как приемы исследования личности ребенка.
28. Требования к составлению заключения по данным патопсихологического обследования больных при решении задач дифференциальной диагностики.
29. Основные принципы психологической помощи детям и подросткам.
30. Организация и структура психотерапевтического процесса с детьми и

подростками.

Примеры типовых заданий в форме теста для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Тест 1. Выберите правильный ответ

К группе аномалий, обусловленных отставанием психического развития относятся:

1. искаженное и дисгармоничное развитие;

2. поврежденное и дефицитарное развитие;

3. **недоразвитие и задержанное развитие;**

4. все ответы верны.

Тест 2. Выберите правильный ответ

Исследование, выявляющее в хронологической последовательности особености интеллектуального развития ребенка, его характера, поведения, отношения к себе и окружающим, начало и характер болезненных проявлений является метод:

1. **анамнеза;**
2. наблюдения;
3. проективный метод;
4. тестирования;

Тест 3. Выберите правильный ответ

К нейродинамически компонентам высших психических функций относят:

1. особенности переработки кинестетической, слуховой, зрительной, зрительно-пространственной информации**;**
2. **утомляемость, темп деятельности, инертность, гиперактивность, импульсивность**;
3. особенности усвоения двигательной программы;
4. особенности произвольной регуляции;

Пример типового практико-ориентированного задания

Типовое задание 1. В консультацию обратилась мать 10-летней девочки с жалобой на страхи и тревожность ребенка. 10 месяцев назад во время поездки на автомобиле мама с дочерью попали в аварию (машина перевернулась), но никто не пострадал. В течение 3 месяцев у девочки наблюдались ночные кошмары и тик, но потом все прошло. В настоящее время девочка испытывает страх, что с мамой что-то случится, беспокоится, когда ее нет рядом, испытывает чувство тревоги. Родители в разводе. Мать много работает, занимается предпринимательством. Девочка хорошо учится в школе, отметки — 4 и 5.

Ваши гипотезы о причинах страхов? Составьте программу диагностического обследования.

Типовое задание 2. В консультацию обратились родители мальчика 8 лет, страдающего ночным энурезом. Мать сообщает, что энурез иногда наблюдался в 6 лет после смерти бабушки, после чего прекратился и возобновился б месяцев назад. Ребенок ночью спит крепко, не просыпается. Утром очень переживает, плачет, боится, что узнают одноклассники и будут его дразнить. Ребенок учится хорошо, старательный, тем не менее учителя считают, что мальчик учится ниже своих возможностей.

Определите программу психологического обследования ребенка.

РАЗДЕЛ 5. Глоссарий

Акцентуация — выраженность определенного набора черт характера, может быть преходящей, относится к пограничным состояниям нормы, не препятствует социальной адаптации; выделяют разные виды.

Аномальное развитие — понятие «аномальное развитие» используется в широком и узком смысле. Широкий смысл — всякое отклоняющееся от нормативного (по психологическим и социокультурным нормам) развитие ребенка, в том числе с ретардацией и с акселерацией. Узкий смысл — болезненное по происхождению, ведущее к дезадаптации отклонение в развитии.

Асинхрония развития — нарушение гетерохронности развития, диспропорция развития межфункциональных связей, результат воздействия патологических факторов, изменяющих естественный ход психического развития. Выделяют основные типы асинхронии — ретардацию (незавершенность отдельных периодов развития, сохранение более ранних форм), характерную для олигофрений и ЗПР, и патологическую акселерацию (чрезвычайно раннее изолированное развитие какой- либо функции в сочетании с грубым отставанием в развитии другой) — присущую РДА и детской шизофрении.

Аутизм — отрыв от реальности с наличием внутренней жизни, особого мира грез и фантазий при шизофрении (по Е. Блейлеру); особенность психической деятельности субъекта, выражается в отсутствии потребности в общении, нарушении контактов с другими людьми, ненаправленности на общение, замкнутости; возникает как следствие заболевания, особых условий жизни или имеет прирожденный характер.

Возрастно-специфические симптомы — типы возрастного реагирования на неблагоприятные условия.

Возрастные кризы — условное наименование переходных этапов от одного возрастного периода к другому, необходимы для поступательного развития личности. В рамках стабильного возраста вызревают психические новообразования, которые актуализируются в период возрастных кризов. Протекают у детей с широким спектром индивидуальных особенностей: часть детей в это время становятся трудновоспитуемыми, вступают в острые конфликты с окружающими, испытывают тяжелые переживания, у школьников снижается успеваемость, работоспособность, интерес к учебным занятиям. У лиц с психическими заболеваниями периоды возрастных кризов могут быть особыми по сравнению с нормативной группой, могут выступать как периоды высокого риска развития манифестации заболевания или обострения состояния.

«Вредность» — научно-практический термин, используемый в психологии аномального развития и патопсихологии детского возраста, обозначает патологическое воздействие на процесс индивидуального развития, может иметь разное происхождение (биологическое, психологическое) и виды.

Гетерохрония развития — базисная характеристика психического развития, необходимое условие психического онтогенеза, проявляется в неравномерности становления различных психических функций в связи с неравномерностью физического развития, становления нервной

системы и степенью усвоения социального опыта. Выражается в определенной временной последовательности смены развития различных фаз овладения деятельностью и ее связей с другими ВПФ.

Госпитализм — психологическое состояние, характеризующееся замедлением темпа психического развития и особыми отклонениями в виде сужения объема знаний и представлений об окружающем мире, обедненности эмоциональной сферы, трудностями общения и т. д., возникающее при длительной госпитализации (или пребывании в условиях родительской депривации в интернатном учреждении), впервые описан Р. Спицем, имеет разную степень выраженности.

Девиантное поведение — поступки отдельной личности или выражающиеся в относительно устойчивых и массовых формах деятельности социальные явления, не соответствующие ожиданиям и нормам, которые фактически сложились или установлены официально в данном обществе. Основные виды девиаций — нарушения поведения (агрессия, стремление к риску и т. д.), злоупотребление алкоголем и наркотиками, проституция, суицидальное поведение и др.

Дезадаптация школьная — психическое состояние, возникающее в результате несоответствия социопсихологического или психофизиологического статуса ребенка требованиям новой социальной ситуации, нарушение (отклонения) полноценной адаптации к разнообразным умственным, эмоциональным и физическим нагрузкам системы школьного обучения. Проявляется в трудностях овладения знаниями, умениями и навыками, а также нарушениях общения и взаимодействия в коллективной учебной деятельности. В формировании и развитии школьной дезадаптации играют роль социально-средовые, психологические и медицинские факторы (по Н. М. Иовчук).

Дети с ОВЗ — термин, получивший широкое распространение в связи с гуманистическим подходом (в частности, к детям) в социальных науках и практической деятельности (образование, медицина, социальные программы). Категория ОВЗ (ограниченные возможности здоровья) охватывает большой круг отклонений в здоровье ребенка и в его адаптации к социальной среде: нарушения зрения и слуха, ЗПР, нарушения интеллектуального и речевого развития, нарушения опорно-двигательного аппарата, поведения и общения, а также различные их сочетания. Употребление термина ОВЗ предполагает смещение акцентов с рассмотрения отклонений в развитии у самого ребенка на особые условия развития ребенка и на средства образования (см. Инклюзия).

Диатез (психический) — принятое в отечественной современной психиатрии понятие, обозначает совокупность признаков, характеризующих предрасположенность к психической патологии. Общая конституциональная предрасположенность к психическим заболеваниям, в которой имеются маркеры (признаки) этого предрасположения (по С. Ю. Циркину).

Депрессия — аффективный синдром, в основе которого лежит сниженное — угнетенное, подавленное, тоскливое, тревожное, боязливое или безразличное — настроение. Классический депрессивный синдром определяется тоской, выступающей в сочетании с идеаторной и моторной заторможенностью (депрессивная триада), снижением витального тонуса, идеями неполноценности и самоуничижением, разнообразными соматовегетативными расстройствами.

Депривация — лишение чего-либо. Как правило, используется в разных контекстах для обозначения недостаточности получения чего- либо необходимого для полноценного развития или существования. Различают виды депривaций: материнская, родительская, сенсорная, пищевая и др.

Дизонтогенез психический — нарушение темпов и сроков развития психики в целом или отдельных ее составляющих, изменение нормативного развития отдельных сфер психики и/или их компонентов. Выделяют разные типы дизонтогенеза.

Дислексия — стойкое нарушение формирования навыка чтения, выражающееся в неузнавании букв, трудностях соотнесения графического изображения буквы («графемы») с

соответствующим звуком («фонемой») или ее произнесением («артикулема»). Дефекты чтения проявляются в замедленном или ускоренном темпе чтения, одновременно могут быть замены, перестановки букв, слогов, сокращение слоговой структуры слова, неверное ударение и др. Различают: фонематическую, семантическую, мнестическую и оптическую дислексии. По МКБ-10 относится к конституциональным когнитивным нарушениям.

Дисграфия — стойкое нарушение навыков письма, проявляющееся в виде трудностей соотнесения звуков устной речи с их графическим изображением, сложностями перекодировки печатного и письменного изображения букв при списывании. Характерными ошибками являются замены букв по сходству их произношения или графического изображения, пропуски гласных, согласных и слогов, их перестановки, слитное написание слов в предложении, расчленение целого слова, зеркальное написание букв. Различают: артикуляторно-акустическую, акустическую и оптическую дисграфии.

Дисморфомания — болезненная убежденность в наличии мнимого или резко переоцениваемого физического недостатка, чаще встречается в пубертатном и юношеском возрасте.

ЗПР (задержка психического развития) — различают как признак нервно-психического, соматического заболевания или особого развития, или тип нарушенного развития (дизонтогенеза); имеется педагогический диагноз ЗПР, обозначающий временную задержку темпов развития психики ребенка, обусловленную прежде всего социальнопсихологическими или органическими факторами. Таким образом, ЗПР — это наиболее распространенная, полиморфная группа форм психической патологии детского возраста. Дети с ЗПР традиционно характеризуются замедленным и неравномерным созреванием высших психических функций, недостаточностью познавательной деятельности и уровня работоспособности, недоразвитием эмоционально-личностной сферы. Причины ЗПР разнообразны: органическая недостаточность ЦНС, конституциональные особенности, неблагоприятные социальные факторы и т. д.

Идеаторные нарушения (противопоставляются моторным) — нарушения, которые могут выражаться в нарушениях внимания (снижение, неустойчивость) и запоминания, изменении (сужении) объема мышления, измененности ассоциаций, тихой замедленной речи, темповых нарушениях интеллектуальной деятельности.

Инклюзия (от англ, inclusion, в основе лат. includere) — общий подход для социализации детей с ОВЗ. Обычно используется в словосочетании «инклюзивное образование» для обозначения необходимости реализации процесса социализации детей с ОВЗ в образовательных учреждениях. Основной задачей инклюзии является включение всех детей в образовательную систему, независимо от возможностей здоровья.

Искажение процесса обобщения — один из видов нарушения операционного компонента мышления по Б. В. Зейгарник, отражает изменение логики рассуждения, когда суждение строится на основе либо латентных, либо сверхобщих, либо случайных оснований.

Клинико-психологический синдром — термин, близкий понятиям «патопсихологический синдром», «патопсихологический симптомоком- плекс», «нейропсихологический синдром». По определению Н. К. Корсаковой, обозначает закономерное сочетание симптомов нарушений познавательной деятельности и/или личности, возникающее вследствие дефицитарности объединяющего их звена в системно-структурном строении психики, вызванной болезненным процессом.

Коррекционные классы — классы компенсирующего обучения, или коррекционно-развивающие классы общеобразовательного учреждения для детей с отклонениями в развитии (ЗПР, с педагогической запущенностью, парциальными нарушениями, соматически ослабленных), активно создавались в СССР и РФ в 1980—2000-е гг. Обучение предметам инвариантной части базисного учебного плана осуществляется по рабочим программам, разработанным на основе общеобразовательных программ или программам для

компенсирующих классов. Неотъемлемой частью программы в этих классах является коррекционно-развивающая работа, реализуемая в процессе учебных и внеучеб- ных занятий с детьми. Обучение организуется по учебникам для массовых классов в зависимости от уровня развития обучающихся. Среди психиатров, психологов и педагогов нет единой точки зрения о положительном/отрицательном влиянии обучения в коррекционном классе на психопатологические расстройства. В настоящее время практически заменены на формы инклюзивного образования.

Лабильность мышления — один из видов нарушения динамического компонента мыслительной деятельности по Б. В. Зейгарник, отражает неустойчивость цели при ведении рассуждения и способа выполнения задания, в отличие от непоследовательности суждений, может приводить к правильному решению, выбору и т. п.

МКБ-11 — международная классификация болезней 11-го пересмотра. Опубликована ВОЗ (Всемирная организация здравоохранения) в июне 2018 г., предполагается к обязательному применения в мире с 2019 г., в России — с 2022 г. Класс 06 «Психические и поведенческие расстройства» относится к психической патологии. Введен ряд новых рубрик, некоторые другие выведены из классификации (например, Сексуальная дисфункция, Расстройства снабодрствования, Гендерное несоответствие, 6F2Y — Другие уточненные психические и поведенческие расстройства, 6F2Z — Психические и поведенческие расстройства, неуточненные).

ММД (минимальные мозговые дисфункции) — термин, ныне используемый не всеми специалистами, обозначает нарушение функции ЦНС вследствие микроповреждений коры и подкорковых структур головного мозга (главным образом в результате кислородного голодания плода во внутриутробном периоде и в процессе родов), может проявляться гипердинамическим синдромом (синдромом двигательной рас- торможенности) или заторможенностью со сниженной способностью к целенаправленному и организованному поведению наблюдается задержка в темпах развития различных функциональных систем мозга, обеспечивающих сложные психические процессы и разные виды психической деятельности. Симптомы обычно проходят к 11—12 годам, но в подростковом возрасте возможны обострения.

Нарушения пищевого поведения — спектр расстройств, связанных с патологическими изменениями приема пищи, выделяют нервную анорексию (отказ от еды), нервную булимию (переедание) и воми- томанию (вызывание рвоты после приема пищи), чаще встречаются в девочек-подростков и молодых женщин, распространены в странах с высоким уровнем развития цивилизации, механизм возникновения — наследственный, социальный.

Неврозы (пер. с греч. — «болезнь нервов») — группа заболеваний психогенного происхождения, непсихотического уровня, для которых характерна обратимость патологических нарушений, независимо от их длительности; психотравмирующая природа заболевания выражается в связи между клинической картиной невроза, особенностями личности больного и конфликтной ситуацией; имеется вариативность клинических проявлений, обусловленная доминированием эмоциональноаффективных и соматовегетативных расстройств.

Негативизм — поведение человека, внешне не мотивированное, проявляется в действиях, намеренно противоположных требованиям и ожиданиям окружающих людей. Может возникать у детей в периоды возрастных кризисов как реакция на игнорирование их потребностей. Различают пассивный Н. (выражающийся в отказе выполнить требование) и активный Н. (при котором производятся действия, противоположные требованиям). Н. может выступать как болезненный симптом, поведенческий акт или устойчивая черта характера.

Негативные расстройства — результат выпадения или снижения психических функций вследствие болезненного фактора, основные проявления — снижение критичности, эмоциональное обеднение и снижение активности, выступает проявлением дефекта.

Некритичность — «сквозное» нарушение психической деятельности при разных вариантах психической патологии. В мышлении отражает прежде всего нечувствительность к ошибкам, Б. В. Зейгарник относит ее к нарушениям личностного компонента мыслительной деятельности.

Непоследовательность суждений — нарушение динамической стороны мыслительной деятельности по Б. В. Зейгарник. Проявляется в невозможности удерживать одну линию в рассуждении, многочисленных соскальзываниях и ассоциативных и случайных отходах от основной линии рассуждения, в том числе в связи с внешними раздражителями или внутренним состоянием.

Нервная анорексия — сознательное и стойкое стремление к похуданию, выражающееся в отказе от еды. Различают состояние, синдром и заболевание (возрастно-специфическое, характерное для подросткового и юношеского возраста, чаще встречается у девушек).

Обучаемость — уровень индивидуальной способности данного субъекта к обучению или изменению когнитивных структур путем получения и переработки информации, характеристика индивидуальных возможностей человека, выражающаяся в скоростных и качественных показателях усвоения знаний, умений и навыков. Различают общую О. (способность к усвоению новых знаний) и специальную О. (показатель индивидуальной способности усваивать отдельные формы деятельности).

Парааутистические состояния — нарушения контактов, близкие по проявлениям к раннему детскому аутизму, возникающие у детей при различных вариантах депривации (временной или постоянной).

Перфекционизм — стремление к максимально высокому уровню выполнения задания, достижения цели, т. е. к совершенству результата и пути его достижения. Рассматривается и как личностная черта. Различают «конструктивный» и так называемый «плохой», «невротический» перфекционизм. Последний может выступать в качестве фактора риска развития депрессивных и тревожных расстройств.

Психоз — психическое заболевание, характеризующееся тяжелым нарушением психических функций (исключая умственную отсталость) в связи с нарушением психологического контакта с реальной действительностью и обычно асоциальным поведением. Расстройства сознания, памяти, настроения, мышления или психомоторного поведения являются наиболее выраженными клиническими симптомами, которые зависят от природы психоза; часто грубо нарушена критика. Прилагательное «психотический» обычно используется в описательном смысле, указывая на наличие таких симптомов, как бред, галлюцинации и расстройство мышления с определенной (но не всегда ясной) этиологией, патогенезом. Выраженные виды психических расстройств и их специфические сочетания составляют психопатологические синдромы.

Психологическая коррекция — система мер психологической помощи, направленная на оптимизацию отдельных психических функций или их структурных элементов, обеспечивающих поведение (например, обучение определенным социальным навыкам и т. д.) и обучение индивида (концентрация внимания, объем памяти и т. д.).

Психопатия — пример пограничной психической патологии, суть ее составляют патологические черты характера (врожденная аномалия характера, по П. Б. Ганнушкину), отмечаются тотальность, относительная стабильность патологических черт характера и нарушение социальной адаптации.

Психотерапия — в широком смысле — это оказание психологической помощи здоровым людям (клиентам) в ситуациях различного рода психологических затруднений или необходимости (желания) улучшить качество собственной жизни, а в узком — собственно лечение человека (пациента, больного) с помощью психологических средств. Существуют две основные формы (индивидуальная и групповая) и множество конкретных видов и техник работы.

Пубертатный возраст — охватывает возрастной диапазон от **11** до 20—23 лет (в некоторых работах начала XXI в. — до 25 лет), включает ранний пубертатный (подростковый), пубертатный и поздний пубертатный, или собственно юношеский, периоды. Основные проявления пубертатного периода: выраженная неустойчивость и противоречивость отдельных сторон нервно-психического склада, ведущая роль аффективной сферы, эмоциональной лабильности; стремление к самостоятельности, независимости, с сомнениями и даже отверганием прежних авторитетов и особенно негативистическим отношением к авторитету лиц из ближайшего окружения — семьи, учителя и т. д. — период отрицания, «протеста против отцов», «стремления к самостоятельности»; повышенный интерес к своему физическому и психическому ***Я*** с особой чувствительностью и ранимостью «по поводу каких-либо своих недостатков или несостоятельности», приводящих к фиксации в одних случаях на своих

внешних данных, в других — на проблеме самосознания или, напротив, к выраженному стремлению к самоусовершенствованию, творчеству в различных областях деятельности с направленностью мышления в сторону отвлеченных проблем.

Разноплановость мышления в соответствии с классификацией нарушений мышления по Б. В. Зейгарник, принятой в отечественной патопсихологии, связана с нарушением мотивационной стороны мыслительной деятельности. Обнаруживает себя в невозможности удержания мыслительного процесса на одном понятийном уровне, в результате суждение больного о предмете или явлении одновременно сосуществует в разных плоскостях.

РАС — расстройства аутистического спектра, с конца 2000-х гг. практически заменили термин «ранний детский аутизм», включают много вариантов аутистических расстройств (синдромальные, психотические, атипичные формы). Это дезинтегративное расстройство развития с нарушениями общения, социализации, когнитивными изменениями (перцепция, речь, мышление).

РДА (ранний детский аутизм) — расстройство, которое с рождения определяется изменениями развития контактов, эмоций, речи. Выражен преимущественно специфическими симптомами нарушенного развития (искаженный тип дизонтогенеза). Выделяют синдром Каннера (более грубое нарушение интеллектуального развития) и синдром Аспергера (без снижения развития интеллектуальных функций), РДА процессуального генеза (как следствие рано начавшейся шизофрении).

Регресс — возврат функции на более ранний возрастной уровень, может быть временным (функциональным) или стойким (связан с повреждением функции). Может также означать вид психологической защиты — переход к более ранним, элементарным, формам поведения, связанным с детством (в детстве эти формы поведения оказывались успешными).

Ресурсный класс — новый термин, введенный для обозначения реализации программы социализации детей с ОВЗ в общеобразовательной школе: узкое значение — это помещение в школе, где ученики, имеющие трудности в обучении, могут получать дополнительную помощь в соответствии со своими потребностями; широкое — ступень (вид) образования, которая предполагает, что отдельные темы, навыки и их применение ребенок отрабатывает не в общеобразовательном классе, а в отдельное время индивидуально или небольшой группой (см. Автономный класс).

Самоповреждающее поведение — поведение, направленное на освобождение или уменьшение невыносимых эмоций или связанное с ощущением невозможности действовать или чувствовать. Расширенное определение самоповреждающего поведения включает причинение вреда телу посредством нарушения пищевого поведения (анорексия, булимия), татуировок, пирсинга и ряда навязчивых действий, обкусывание ногтей и околоногтевых валиков, выдергивание волос, щипание кожи, вывихов суставов пальцев, а также других форм несмертельного поведения, к которым относят кусание рук и других частей тела, царапание кожи, расчесывание ран, язв, швов, родимых пятен, самопо- резы, перфорация частей тела с

помещением в отверстие инородных предметов, удары кулаком и головой о предметы, самоизбиение; уколы булавками, гвоздями и т. д., самоожоги (чаще сигаретой), неполное самоудушение, злоупотребление алкоголем, лекарственными средствами и наркотиками (с отравлением и передозировкой без суицидального намерения), глотание коррозийных химикалий.

СДВГ — синдром дефицита внимания с гиперактивностью; термин, идущий на смену ММД, первоначально рассматривался как один из вариантов ММД. Клиническую картину СДВГ составляют избыточная двигательная активность, импульсивность поведения, нарушения когнитивных функций и двигательная неловкость. Отмечается недостаточность организации, программирования и контроля психической деятельности, что указывает на важную роль дисфункции префронтальных отделов больших полушарий головного мозга в генезе СДВГ.

Сензитивный период развития (функции) — определенный возрастной интервал, который характеризуется интенсивным развитием той или иной психической функции в определенных внешне организованных условиях. Отсутствие адекватных формированию функций (качеств, способностей) внешних условий, или воздействие «вредности», в этот период может приводить к разным по степени проявления нарушениям (в том числе необратимым).

Снижение уровня обобщения — характеристика нарушения операционного компонента мышления по Б. В. Зейгарник, проявляется в конкретности мышления, невозможности или слабости оперирования обобщающими понятиями, нарушении процессов анализа и синтеза. О снижении можно говорить в тех случаях, когда на фоне болезни действительно имеется распад, снижение уровня владения базовыми мыслительными операциями и в первую очередь обобщения. В других случаях следует думать о недоразвитии или временной дезорганизации мыслительной деятельности (например вследствие стресса).

Социальная поддержка — функция социальной сети; бывает двух типов: эмоциональная и инструментальная (деньги, вещи, обслуживание, информация). От разных кластеров социальной сети исходят разные виды поддержки. Один член социальной сети может оказать поддержку в той области, где бессилен другой, и тип получаемой поддержки зависит от структуры сети индивида и качества взаимоотношений в этой сети. Поддержкой могут быть названы только те связи, которые полезны личности, вопрос только в том, что один и тот же набор межличностных отношений может быть разрушительным для одних и поддерживающим для других.

Страхи — базисная эмоция переживания угрозы биологическому или социальному существованию человека. Страх направлен на источник действительной или воображаемой опасности и проявляется в значительных физиологических изменениях и в тенденции к защите.

Суицидальное поведение — вариант патохарактерологических реакций. Различаются: а) истинное суицидальное поведение, связанное с длительной, тяжелой психической травматизацией и отличающееся осознанной суицидальной мотивацией; б) аффективное суицидальное поведение — импульсивные суицидальные попытки, предпринимаемые в состоянии аффекта или депрессии; в) демонстративное суицидальное поведение.

Трудности обучения — трудности, возникающие в процессе обучения. Складываются из совокупности показателей нарушений со стороны обучаемости, отклонений в процессе обучения.

Фобии — непреодолимые навязчивые страхи, к которым у больных сохраняется критическое отношение (боязнь закрытого или открытого пространства, высоты, страх загрязнения, страх покраснеть и т. д.), чаще всего возникающие при обсессивно-компульсивном расстройстве, но могут обнаруживаться и при других психических расстройствах — шизофрении, депрессии. Для юношеского возраста характерны социофобии (страх оказаться в центре внимания с опасениями негативной оценки окружающими, сопровождающийся избеганием общественных ситуаций) и дисморфофобии (доминирование идеи мнимого физического недостатка формы

или функции).

Шизофрения, детский тип — шизофренический психоз с началом в детском возрасте (до 10 лет), чаще наблюдается у мальчиков, при котором обычно присутствуют все важнейшие признаки заболевания, наблюдаемые у взрослых.

Школьный невроз — невротическое расстройство у детей, возникающее в связи или непосредственно под воздействием неадекватных возможностям ребенка требований школьного обучения. Школьные нагрузки в генезе школьного невроза являются основным психогенным фактором. Симптомы — общие для данного круга патологии.

Эпилепсия — нервно-психическое, хронически протекающее заболевание, характеризуется наличием эпизодически возникающих расстройств в сознании, настроении (эпиприступов);

имеется много видов и проявлений, различают формы: симптоматическую Э. (чаще возникает в раннем возрасте), идиопатическую Э. (чаще возникает в более позднем возрасте).

Приложение 1 к рабочей программе дисциплины

РАЗДЕЛ 6. Информационное обеспечение дисциплины

6.1. Перечень рекомендуемой литературы, необходимой для освоения дисциплины

№	Наименование издания	Тема 1	Тема 2	Тема 3	Тема 4	Тема 5
Основная литература						
1	Венгер, А. Л. Клиническая психология развития : учебник и практикум для вузов / А. Л. Венгер, Е. И. Морозова. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 312 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-03304-5. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/471562	+	+	+	+	+
2	Детская и подростковая психотерапия : учебник для вузов / Е. В. Филиппова [и др.] ; под редакцией Е. В. Филипповой. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 432 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-00349-9. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/469155	-	-	-	-	+
Дополнительная литература						
1	*Зверева, Н. В.* Патопсихология детского и юношеского возраста : учебное пособие для вузов / Н. В. Зверева, О. Ю. Казьмина, Е. Г. Каримулина. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва : Издательство Юрайт, 2023. — 222 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08286-9. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/516786	-	+	-	+	+
2	Фесенко, Ю. А. Детская и подростковая психотерапия: неврозы у детей : учебное пособие для вузов / Ю. А. Фесенко, В. И. Гарбузов. — 2-е изд. — Москва : Издательство Юрайт, 2021. — 330 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-07308-9. — Текст : электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: https://urait.ru/bcode/474576	-	-	-	-	+

6.2. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», используемых при освоении дисциплины

Электронная библиотека [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.koob.ru/ – Загл. с экрана.

6.3. Перечень программного обеспечения, профессиональных баз данных и информационных справочных систем, необходимых для изучения дисциплины

В рамках дисциплины используется следующее лицензионное программное обеспечение (MS OFFICE – Word, Excel, PowerPoint)

В учебном процессе используются следующие информационные базы данных и справочные системы:

ЮРАЙТ: образовательная платформа: [сайт]. – Москва, 2013 –. – URL: https://urait.ru/ (дата обращения: 28.04.2021). – Режим доступа: для авториз. пользователей.

ЭБС «Университетская библиотека онлайн» http://biblioclub.ru/

Консультант Плюс https://www.consultant.ru/

Гарант https://www.garant.ru/

Пси профиль. Профессиональные психологические тесты

Проектная деятельность. Рисуем, считаем, создаём. Программно- методический комплекс (DVD-box)