

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Смирнов Сергей Николаевич
Должность: врио ректора
Дата подписания: 11.06.2025 15:11:44
Уникальный программный ключ:
69e375c64f7e975d4e8830e7b4fcc2ad1bf35f08

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
ФГБОУ ВО «Тверской государственный университет»

Утверждаю:
Руководитель ООП
Гудименко Ю.Ю.
«28» мая 2025 г.



Рабочая программа дисциплины (с аннотацией)
Практикум по детской патопсихологии

Специальность

37.05.01 Клиническая психология

Направленность (профиль)
Патопсихологическая диагностика и психотерапия

Для студентов 4 курса очной формы обучения

Составитель: *Е.Д. Красильникова*

Тверь, 2025

I. Аннотация

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является: сформировать у студентов умения и навыки проведения патопсихологического обследования и интерпретации экспериментального материала при работе с детьми, имеющими нарушения психического развития

Задачами освоения дисциплины являются:

- 1) изучение основных патопсихологических синдромов и вариантов дезонтогенеза в детском возрасте;
- 2) изучение различных видов нарушений перцептивной, мнестической деятельности, мышления, личности и работоспособности в детском и подростковом возрасте;
- 3) знакомство с методиками и пробами, используемыми в детском патопсихологическом исследовании;
- 4) знакомство с принципами построения патопсихологического исследования детей и подростков и интерпретацией данных, полученных в ходе его проведения;
- 5) отработка умений и навыков проведения патопсихологического исследования с детьми разных возрастных групп.

2. Место дисциплины в структуре ООП

Учебная дисциплина «Практикум по детской патопсихологии» входит в часть, формируемую участниками образовательных отношений, учебного плана образовательной программы по специальности 37.05.01 Клиническая психология.

Освоение данного курса требует знания следующих дисциплин «Общая психология», «Введение в клиническую психологию», «Патопсихология», «Психодиагностика», «Нейропсихология», «Методы патопсихологической диагностики», «Анатомия и физиология ЦНС», «Психофизиология»,

«Нейрофизиология», «Психология развития и возрастная психология», «Социальная психология» и др.

Данные курсы способствуют формированию научного подхода у студентов к пониманию психологических механизмов поведения ребенка с нарушениями в развитии, формируют необходимые умения и навыки для практической профессиональной деятельности.

Изучение дисциплины «Практикум по детской патопсихологии» позволит создать необходимую методологическую основу для изучения последующих профессиональных дисциплин учебного плана как: «Клиническая психофизиология», «Клиническая психология в геронтологии и гериатрии», «Особенности самосознания при пограничных личностных расстройствах», «Психологическая супервизия», «Диагностика и коррекция аномалий поведения в период подросткового возраста» и др., а также для успешного прохождения производственной, Научно-исследовательской (квалификационной) практик, НИР, написания и защиты ВКР.

3. Объем дисциплины: 2 зачетные единицы, 72 академических часа, в том числе

контактная аудиторная работа: лекции 24 часа, в т. ч. практическая подготовка 24 часа; практические занятия 24 часа, в т. ч. практическая подготовка 24 часа;

контактная внеаудиторная работа: контроль самостоятельной работы 4 часа, в т.ч. практическая подготовка 4 часа;

самостоятельная работа: 20 часов.

4. Планируемые результаты обучения по дисциплине, соотнесенные с планируемыми результатами освоения образовательной программы

Планируемые результаты освоения образовательной программы (формируемые компетенции)	Планируемые результаты обучения по дисциплине
---	---

ПК-1 Способен разрабатывать программы психодиагностического обследования	ПК-1.1 Формулирует цели, задачи и гипотезы психодиагностического обследования при осуществлении диагностического процесса лиц психиатрического, нейропсихологического, соматического профиля, лиц группы риска и здоровых лиц, с целью определения их личностных особенностей (в связи с задачами психотерапии) ПК-1.2 Осуществляет диагностику нарушений психического развития, интеллектуальных, личностных и эмоционально-волевых особенностей, препятствующих нормальному протеканию процесса развития, обучения и воспитания ПК-1.3 Осуществляет психологическую диагностику лиц с ограниченными возможностями здоровья, испытывающих трудности обучения и социальной адаптации
ПК-2 Способен применять и адаптировать современные методы и инструменты психодиагностического обследования, в зависимости от конкретных диагностических задач	ПК-2.1 Подборка и применение современных психодиагностических методов и инструментов, адекватных целям обследования, возрастным и социально-культурным особенностям испытуемого ПК-2.2 Осуществляет первичную обработку результатов психодиагностического обследования, данных психологического наблюдения и методов математической обработки результатов психодиагностического обследования ПК-2.3 Осуществляет ведение профессиональной документации: протоколов обследования, журналов регистрации, отчетов, план
ПК-3 Способен предоставлять результаты психодиагностического обследования в виде психологического заключения	ПК-3.1 Осуществляет анализ и интерпретацию результатов психодиагностического обследования ПК-3.2 Подготовка и написание психологического заключения по данным проведенной диагностики ПК-3.3 Выбирает оптимальные способы предоставления данных психодиагностического обследования представителям медицинских и образовательных учреждений, социальным службам в рамках бригадного мультидисциплинарного метода работы

5. Форма промежуточной аттестации и семестр прохождения: зачет, 8 семестр.

6. Язык преподавания - русский

7. РПД адаптирована для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих нарушения зрения, с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей.

II. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов учебных занятий

Учебная программа – наименование разделов и тем	Всего (час.)	Контактная работа (час.)						Самостоя- тельная работа, в том числе Контроль (час.)
		Лекции		Практические занятия		Контроль самостоятель- ной работы		
		всего	в т.ч. практическая подготовка	всего	в т.ч. практическая подготовка	всего	в т.ч. практическая подготовка	
Тема 1. Общая психопатология детей и подростков	6	2	2	2	2			2
Тема 2. Методы исследования в детской клинической психологии	14	4	4	4	4	2	2	4
Тема 3. Дифференциальная диагностика нервно- психических заболеваний у детей.	8	3	3	3	3			2
Тема 4. Психоаналитические и неаналитические теории развития личности детей и подростков. Психологическая защита и копинг-поведение у детей	8	3	3	3	3			2
Тема 5. Семья как единица психологического анализа	8	3	3	3	3			2
Тема 6. Методы семейной диагностики	12	3	3	3	3	2	2	4

Тема 7. Перинатальные аспекты психологии и психотерапии семьи	8	3	3	3	3			2
Тема 8. Психопрофилактика пограничных нервно-психических расстройств у детей	8	3	3	3	3			2
ИТОГО	72	24	24	24	24	4	4	20

III. Образовательные технологии

Учебная программ – наименование разделов и тем	Вид занятия	Образовательная технология
Общая психопатология детей и подростков	Лекция/практическое занятие	Традиционная лекция, дискуссия, устный опрос, информационные технологии, доклады, сообщения
Методы исследования в детской клинической психологии	Лекция/практическое занятие	Традиционная лекция, элементы клинического разбора, дискуссионные технологии, игровые технологии, технологии развития критического мышления
Дифференциальная диагностика нервно- психических заболеваний у детей.	Лекция/практическое занятие	Традиционная лекция, проблемная лекция, клинический разбор, дискуссионные и информационные технологии
Психоаналитические и неаналитические теории развития личности детей и подростков. Психологическая защита и копинг- поведение у детей	Лекция/практическое занятие	Традиционная лекция, информационные сообщения и доклады, устный опрос, дискуссионные технологии, информационные технологии, технологии развития критического мышления
Методы семейной диагностики	Лекция/практическое занятие	Традиционная лекция, клинический разбор, игровые технологии, дискуссия и

		информационные технологии
Перинатальные аспекты психологии и психотерапии семьи	Лекция/практическое занятие	Традиционная лекция, информационные сообщения, дискуссия
Психопрофилактика пограничных нервно-психических расстройств у детей	Лекция/практическое занятие	Традиционная лекция, проблемная лекция, элементы клинического разбора, дискуссионные технологии, информационные технологии

IV. Оценочные материалы для проведения текущей и промежуточной аттестации

1. Типовые контрольные задания для проверки уровня сформированности компетенции ПК-1: Способен разрабатывать программы психодиагностического обследования

Этап формирования компетенции, в котором участвует дисциплина	Типовые контрольные задания для оценки знаний, умений, навыков (2-3 примера)	Показатели и критерии оценивания компетенции, шкала оценивания
ПК-1.1 Формулирует цели, задачи и гипотезы психодиагностического обследования при осуществлении диагностического процесса лиц психиатрического, нейропсихологического, соматического профиля, лиц группы риска и здоровых лиц, с целью определения их личностных особенностей (в связи с задачами психотерапии)	1. На приём по записи пришла мать с ребенком с жалобами на поведение в детском саду. Постройте гипотезу патопсихологического обследования ребенка и психодиагностического обследования семейного взаимодействия. 2. На приеме детского психолога ребенок 4 лет. В кабинете он бежит по кругу, берет вещи без спроса, кричит. Как следует вести себя психологу.	• <i>Ответ характеризуется композиционной цельностью, соблюдена логическая последовательность, поддерживается равномерный темп на протяжении всего ответа – 2 балла</i> • <i>Ответ характеризуется композиционной цельностью, есть нарушения последовательности, большое количество неоправданных пауз – 1 балл</i> • <i>Не прослеживается логика, мысль не развивается – 0 баллов</i>

ПК-1.2 Осуществляет диагностику нарушений психического развития, интеллектуальных, личностных и эмоционально-волевых особенностей, препятствующих нормальному протеканию процесса развития, обучения и воспитания	1. Приведите пример ответа. Мать ребенка с ранним детским аутизмом, выставленным впервые, интересуется у психолога, какие перспективы дальнейшей жизни у ребенка. 2. Какие рекомендации может составить детский психолог для родителей с ребенком с синдромом Дауна?	• <i>Ответ характеризуется композиционной цельностью, соблюдена логическая последовательность, поддерживается равномерный темп на протяжении всего ответа – 2 балла</i> • <i>Ответ характеризуется композиционной цельностью, есть нарушения последовательности, большое количество неоправданных пауз – 1 балл</i> • <i>Не прослеживается логика, мысль не развивается – 0 баллов</i>
ПК-1.3 Осуществляет психологическую диагностику лиц с ограниченными возможностями здоровья, испытывающих трудности обучения и социальной адаптации	1. Составьте план психологического обследования ребенка с дефицитным вариантом психического развития (слабовидящий). Подберите методы психологического обследования адекватные психофизиологическим возможностям испытуемого. 2. Составьте план беседы с родителями ребенка с дефицитным вариантом психического (слабовидящий) с целью сбора сведений анамнеза.	• <i>Ответ характеризуется композиционной цельностью, соблюдена логическая последовательность, поддерживается равномерный темп на протяжении всего ответа – 2 балла</i> • <i>Ответ характеризуется композиционной цельностью, есть нарушения последовательности, большое количество неоправданных пауз – 1 балл</i> • <i>Не прослеживается логика, мысль не развивается – 0 баллов</i>

2. Типовые контрольные задания для проверки уровня сформированности компетенции ПК-2: Способен применять и

адаптировать современные методы и инструменты психодиагностического обследования, в зависимости от конкретных диагностических задач

Этап формирования компетенции, в котором участвует дисциплина	Типовые контрольные задания для оценки знаний, умений, навыков (2-3 примера)	Показатели и критерии оценивания компетенции, шкала оценивания
ПК-2.1 Подборка и применение современных психодиагностических методов и инструментов, адекватных целям обследования, возрастным и социально-культурным особенностям испытуемого	1. Спланируйте патопсихологическое исследование, используя основные методы работы клинического психолога: наблюдение, клиническая беседа, психологический эксперимент. Распишите особенности – применения каждого метода в работе с умственно отсталыми детьми младшего школьного возраста. 2. Подберите комплекс методов и методик для диагностики семейной ситуации в семье подростка 14 лет с девиантным поведением.	• Формулировки пунктов плана корректны, детализированы в подпунктах, их количество позволяет раскрыть содержание темы по существу – 3 балла • Отдельные неточности в формулировках не искажают тему по существу – 2 балла • В плане наряду с корректными имеются ошибочные формулировки, искажающие отдельные аспекты темы – 1 балл • План не соответствует указанным выше требованиям – 0 баллов
ПК-2.2 Осуществляет первичную обработку результатов психодиагностического обследования, данных психологического наблюдения и методов математической обработки результатов психодиагностического обследования	1. В чем специфика поведения и установления контакта с ребенком 7-летнего возраста? 2. Предположите, какие нарушения по методике сравнения понятий могут выявиться в патопсихологическом эксперименте при обследовании ребенка 10 лет с аутизмом.	• Тема раскрыта с опорой на соответствующие понятия и теоретические положения – 2 балла • Аргументация на теоретическом уровне неполная, смысл ряда ключевых понятий не объяснен – 1 балл • Терминологический аппарат непосредственно не связан с раскрываемой темой – 0 баллов
ПК-2.3 Осуществляет ведение профессиональной документации: протоколов обследования, журналов регистрации, отчетов, план	1. Оформление протокола патопсихологического обследования ребенка с органическим патопсихологическим симптомокомплексом. 2. Составление рекомендаций по построению процесса	• Тема раскрыта с опорой на соответствующие понятия и теоретические положения – 2 балла • Аргументация на теоретическом уровне неполная, смысл ряда ключевых понятий не объяснен – 1 балл

	обучения ребенка по результатам патопсихологического обследования.	Терминологический аппарат непосредственно не связан с раскрываемой темой – 0 баллов
--	--	---

3. Типовые контрольные задания для проверки уровня сформированности компетенции ПК-3: Способен предоставлять результаты психодиагностического обследования в виде психологического заключения

Этап формирования компетенции, в котором участвует дисциплина	Типовые контрольные задания для оценки знаний, умений, навыков (2-3 примера)	Показатели и критерии оценивания компетенции, шкала оценивания
ПК-3.1 Осуществляет анализ и интерпретацию результатов психодиагностического обследования	1. Опишите процедуру и специфику исследования следующих составляющих психической деятельности у детей старшего дошкольного возраста: - Нарушений мышления - Эмоционально-волевой сферы 2. Ответьте на вопросы по проведенному исследованию: 1) Каковы организационно-методические аспекты исследования мышления у детей-дошкольников? 2) В чем специфика исследования и обработки полученных данных эмоций и личности у детей-дошкольников?	- Тема раскрыта с опорой на соответствующие понятия и теоретические положения – 2 балла - Аргументация на теоретическом уровне неполная, смысл ряда ключевых понятий не объяснен – 1 балл - Терминологический аппарат непосредственно не связан с раскрываемой темой – 0 баллов
ПК-3.2 Подготовка и написание психологического заключения по данным проведенной диагностики	- Составьте план психодиагностического интервью родителя ребенка 9 лет с нарушениями в поведении с целью выяснения сведений анамнеза. - Написание заключения по результатам	- Ответ характеризуется композиционной цельностью, соблюдена логическая последовательность, поддерживается равномерный темп на протяжении всего ответа – 2 балла - Ответ характеризуется

	патопсихологического обследования детей с различными патопсихологическими симптомокомплексами.	композиционной цельностью, есть нарушения последовательности, большое количество неоправданных пауз – 1 балл • Не прослеживается логика, мысль не развивается – 0 баллов
ПК-3.3 Выбирает оптимальные способы предоставления данных психодиагностического обследования представителям медицинских и образовательных учреждений, социальным службам в рамках бригадного мультидисциплинарного метода работы	1. Разработайте рекомендации по воспитанию для родителей ребенка дошкольного возраста с невротическим патопсихологическим симптомокомплексом. 2. Оформите патопсихологическое заключение для служб МСЭ, с указанием степени ограничения интеллектуальных и адаптационных способностей испытуемого.	• Ответ характеризуется композиционной цельностью, соблюдена логическая последовательность, поддерживается равномерный темп на протяжении всего ответа – 2 балла • Ответ характеризуется композиционной цельностью, есть нарушения последовательности, большое количество неоправданных пауз – 1 балл • Не прослеживается логика, мысль не развивается – 0 баллов

1. ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЙ

Занятие к теме 2. Методы исследования в детской клинической психологии

Инструкция: 1. На основе вопросов полуструктурированного интервью для детей и подростков с проблемами питания (В.Мэш) составить анкету для подростков, для выявления нарушений питания. 2. Отработать ведение клинического интервью по составленной анкете (Работа в парах).

Примеры вопросов по Мэшу:

Текущие особенности питания

• Меняются ли ваши привычки питания день ото дня? • Вы чувствуете, что вы едите не так, как другие? Специфические проблемы питания • Избегаете ли вы есть пищу, которую любите? • Вы когда-либо ели тайно? Отношение к еде и питанию • Испытывали ли вы когда-либо чувство

вины после принятия пищи? • Как вы думаете, вы можете контролировать свое питание?

Представление о собственном теле • Вы все время думаете о том, чтобы похудеть? • Вы боитесь набрать избыточный вес? Вес • Изменился ли ваш вес за последние 3 месяца? Если да, то насколько? • Вы пытаетесь сейчас снизить вес, соблюдаете диету? Обжорство • Всегда ли вам удавалось контролировать, что вы едите и сколько вы едите? • Как вы себя чувствуете после того, как быстро съедите большой объем пищи? Искусственное опорожнение желудка • Пытаетесь ли вы осознанно вызвать рвоту после еды? • Если да, то как вы это делаете?

Другие методы, используемые для контроля веса • Принимаете ли вы слабительное, таблетки для похудения или нечто подобное для контроля веса? • Как часто вы их принимаете (название)? Упражнения и типы активности • Какие упражнения вы делаете? • Связаны ли каким-либо образом ваши упражнения с питанием?

Физический статус • Каково состояние ваших зубов? (опорожнение желудка путем рвоты может сопровождаться разрушением зубов, т. к. желудочная кислота разрушает защищающую зубы эмаль). • Расскажите о менструальном цикле (для девушек).

Занятие к теме 3. Дифференциальная диагностика нервно-психических заболеваний у детей

Решение задач.

Задача 1. Денис В., 9 лет. Ученик 2-го класса обычной школы. Обратилась учительница с жалобой на неуспеваемость, особенно при выполнении заданий по математике.

При патопсихологическом обследовании обнаружены нормативная работоспособность, легкие нарушения концентрации внимания. Успешное механическое запоминание на слух. Мышление и интеллект — в границах возрастной нормы. При более подробном психологическом обследовании выявлен дефект зрительного восприятия: затруднение и опознание фигур Поппельрейтера, невозможность различения чисел, состоящих из одинаковых цифр (14 и 41; 122 и 212 и т. д.). При этом выполнение счетных операций устно не нарушено, остальные функции мозга сохранены.

Какой тип нарушения психических функций имеется в данном случае?

Задача 2. Оля С., 8 лет. Ученица 1-го класса. Обратилась мама. Девочка в течение 2 месяцев перенесла операцию аппендицита и пневмонию, долго находилась в больнице. В настоящее время осталась температура на уровне 37,1 — 37,3 °С. Мать беспокоит то, что девочка утратила интерес к учебе,

охотно слушает сказки для более младшего возраста, играет в куклы. Попытки заставить ее «догонять» учебную программу безуспешны: Оля плачет, раздражается. Раньше (до начала болезней) успеваемость была хорошей, интерес к учебе сформирован, девочка готовилась к урокам самостоятельно.

При патопсихологическом обследовании ярко выражены черты «детскости» в поведении, быстрая истощаемость по гипостеническому типу. Уровень интеллекта соответствует возрастной норме. Круг интересов в данный момент соответствует шести годам. Выражена эмоциональная лабильность.

Какой тип нарушений психических функций имеется в данном случае? С чем он связан?

Задание-кейс 1.

В психоневрологическое отделение подмосковного стационара поступила девочка 3,5 лет с предварительным диагнозом РДА. Ребёнок с матерью проживают в карельской деревне. Жалобы мамы: ребёнок игнорирует обращённую речь, воспринимает только крик. Собственной речи нет, использует отдельные слова-звукоподражания ситуативного значения. Дома девочка подолгу рисует, лепит или может рассматривать что-то, игнорируя окружающую обстановку. Будучи погруженной в себя, пугается зажженного света, касания – любых изменений в окружающем. Сон и аппетит не нарушен. Девочка – единственный ребёнок в семье, детские учреждения посещать нет возможности. Во время прогулок с другими детьми ведёт себя агрессивно.

Специалисты отделения (психолог и логопед) не смогли установить контакт с ребёнком: Аня крепко сжимала карандаш в руке и втягивала голову в плечи, закрывала лицо руками или отдёргивала лист и отворачивалась к стене, если взрослые пытались присоединиться к её деятельности. На листе бумаги остаются влажные следы от детских ладоней. Когда специалист заговаривала с ней и пододвигала лист или игрушку, Аня громко глухо вскрикивала, отталкивая предложенное задание. К матери, присутствующей в кабинете, однако, девочка не обращалась. Однако предварительный диагноз не подтвердился.

Вопрос: Какое Вы предполагаете нарушение? Каков прогноз развития ребёнка при правильно организованной помощи?

Задание-кейс 2.

Мальчик семи лет, Рамиль, поступил в первый класс общеобразовательной школы. На второй день пребывания ребёнка в классе учитель обратилась к штатным специалистам, психологу и логопеду, с просьбой прояснить поведение ребёнка: ребёнок не разговаривает. Он не отвечает на вопросы учителя, не общается со сверстниками. В ситуации вербального контакта делает однообразные неповоротливые движения языком (высовывает и прячет), опускает глаза. Инструкции учителя понимает и старательно выполняет.

Выяснилось, что ученик был принят в школу без предварительного собеседования, на основе предоставленных документов. Медицинская карта ребёнка не содержала никаких анамнестических данных, осмотр каждого специалиста содержал только слова «здоров» или «норма».

Беседа с матерью оказалась невозможной ввиду незнания ею русского языка. Отец ребёнка утверждал, что ребёнок развивался без отклонений, детский сад не посещал по причине невозможности оформить ряд миграционных документов. Хотя этот ребёнок (третий в семье) родился уже в Москве. По истечении полугода картина не изменилась: ребёнок охотно находился среди сверстников, участвовал в подвижных играх (несмотря на общую неловкость), активно использовал соответствующую мимику и жесты, но не говорил. В учёбе мальчик стал заметно отставать, так как чаще всего действовал по подражанию (копировал слова побуквенно, примеры и задачи без ответа и др.), не ориентировался в многоэтапных инструкциях.

В результате неоднократных доверительных бесед с отцом специалисты школы получили его согласие на прохождение Рамилем ПМПК.

На ПМПК выяснилось, что невербальный интеллект ребёнка сохранен: ребёнок справляется с Досками Сегена, «Цветными прогрессивными матрицами Равена», частично предложенным тестом Кеттелла (для 4-8 лет).

Вопрос: Будучи членом ПМПК, какие вопросы Вы задали бы присутствующим родителям (приведите несколько вопросов) и/или к каким диагностическим методикам прибегли? Как Вы квалифицируете состояние ребёнка? Какой образовательный маршрут Вы рекомендуете?

Задание-кейс 3.

В психоневрологическом стационаре на лечении находится пациент Саша Б., 4 лет. Ребёнок наблюдается и получает помощь амбулаторно в течение 3 лет; дважды в год направляется на плановую госпитализацию. Мальчик пребывает в стационаре вместе с матерью.

На занятиях у ребёнка полевое поведение. Он мечется по кабинету, людей игнорирует. Может вскарабкаться по любому присутствующему, если

его внимание привлечено каким-нибудь предметом наверху. Его привлекают пособия и игрушки типа сортеров и классификаторов, а также песочные часы. Он быстро и, чаще, безошибочно выполняет соответствующие манипуляции по классификации предметов и продолжает хаотичное перемещение по кабинету. При этом ребёнок издаёт звуки, напоминающие птичий щебет. В определённый момент пребывания в кабинете прекращает занимать мальчика, он просится на руки мамы и отдельными звуками, а также щипками и постукиваниями требует, чтобы та направилась к выходу.

Вопрос: Квалифицируйте состояние ребёнка. Как бы Вы организовали коррекционное занятие с ребёнком? К каким способам установления контакта Вы бы прибегли? Вкратце перечислите, какие коррекционные задачи необходимо реализовать. Каков прогноз в данном случае?

Задание-кейс 4.

Маша М., 11 лет, ученица 3 класса средней общеобразовательной школы. Девочка – пятый ребёнок в семье, её старшие братья и сёстры учатся в средней школе. Успеваемость у всех низкая, но с программой справляются.

Будучи ученицей первого класса, Маша прошла ПМПК, где было дано заключение «ЗПР», на основании которого она была переведена во второй класс коррекционно-развивающего обучения. Девочка повторно обучалась во втором классе, не освоив программу. На повторное прохождение ПМПК отец ребёнка согласия не дал (мамы в семье нет). В третьем классе девочка демонстрировала хроническую неуспеваемость, однако отец настаивал на продолжении обучения в этой школе, высказывал угрозы в адрес учителей и администрации, озвучивая намерение обратиться в суд. На беседы с педколлективом являлся в нетрезвом виде, уверял в наличии особых «связей» с политиками.

В период обучения в третьем классе у Маши, ранее неконфликтной и исполнительной, возникли стойкие нарушения поведения. Преобладающим стал подавленный фон настроения (тогда как в младшем возрасте фон настроения был, скорее, эйфоричным); в общении с детьми ученица вела себя агрессивно, сквернословила; стремилась обидеть (в классе занимает положение отвергаемого). Учителю периодически дерзила, стараясь избегать при этом визуального контакта; стала отказываться выполнять задания, ссылаясь на головную боль и сонливость. Учителя младшей школы несколько раз застали девочку за курением в туалете.

Учебные навыки на момент повторного обучения в 3 классе следующие: послоговое чтение без понимания прочитанного, списывание с характерными дисграфическими ошибками. Навык письма под диктовку не

сформирован. Речь бедная,agramматичная, нарушено звукопроизношение группы свистящихи шипящих. С элементарным рассказом по картине и серии сюжетных картин ученица справляется.

Вопрос: Квалифицируйте состояние ребёнка. Какова, по Вашему мнению, природа нарушений поведения?

Задание-кейс 5.

Подросток 15 лет совершил суицидальную попытку, после которой через полицию попал в приёмный покой психиатрической больницы.

Наряд полиции и скорую помощь вызвала девушка, перед окнами которой молодой человек пытался повеситься на собственном нижнем белье. По словам девушки, неделю назад между ними произошло объяснение, в котором она отказала молодому человеку в отношениях и общении (у них было несколько свиданий, за которые девушка убедилась, что драматический монолог автобиографического содержания ей не интересен).

Девушка слышала звон камешков об окно (она жила на 2 этаже). Выглянув, она обнаружила своего знакомого под деревом. Он поприветствовал её, изготовил петлю из белья, поднялся на дерево, закрепил удавку и соскользнул с ветки. Узел развязался. Плотность людей во дворе увеличилась. Второй раз обломила ветка. Третий раз был прерван нарядом полиции.

В беседе с врачом подросток уверял, что расстаться с жизнью не хочет, и это был досадный инцидент, так как молодой человек слишком поддался чувствам.

Вопрос: Проявлением какого расстройства может быть данный случай? С чем необходимо провести дифференциальную диагностику? Какими методами диагностики Вы бы воспользовались?

Задание-кейс 6.

В психоневрологическое отделение стационара поступила девочка Эля 10 лет. Эля состоит на учёте в психоневрологическом диспансере с рождения, периодически проходит плановое лечение в стационаре, где находится с мамой.

В качестве образовательного учреждения Эля посещает развивающий социальный центр. Устная речь представлена отдельными словами, понятными только близким. Навыки счёта, письма и чтения отсутствуют. Задания по доскам Сегена ребёнок выполняет методом проб и ошибок.Пирамидку собирает с ошибками. Навыки самообслуживания

частично сформированы: умеет мыть руки, чистить зубы. Одевается с маминой помощью.

Некоторые предметы вызывают у девочки приступы агрессии. Если она видит у кого-либо в волосах заколку, громко кричит и старается сорвать её. Причиной госпитализации чаще всего и является повышение частоты приступов агрессии и смена фона настроения с ровного на дисфоричный.

Вопрос: квалифицируйте состояние. Дайте прогноз.

2. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Предметом изучения детской клинической психологии являются
 - а) методы обучения и воспитания детей с нарушениями развития
 - б) закономерности развития и проявлений психики различных групп аномальных детей**
 - в) дети с врожденными и приобретенными нарушениями психического развития
2. Теоретическое обоснование понятие «структуры дефекта» связано с именем
 - а) М.С. Певзнер
 - б) Г.Я. Трошина**
 - в) П.Б. Ганнушкина
3. Какие из перечисленных утверждений определяют суть процесса компенсации в теории Л.С. Выготского?
 - а) обходной путь развития, использование нормально развитых функций**
 - б) субъективная реакция (осознание своей недостаточности) личности самого ребенка на ту ситуацию, которая создается вследствие дефекта
 - в) источник объективных трудностей, с которыми сталкивается ребенок в процессе своего развития
4. Глухота относится к следующему варианту психического дизонтогенеза
 - а) дефицитарное развитие**
 - б) недоразвитие
 - в) поврежденное развитие
5. Какой вариант психического дизонтогенеза характеризует данное состояние: «недостаточность общения, формирующаяся на основе первичных структурных нарушений или неравномерности развития предпосылок общения»?
 - а) дисгармоничное развитие
 - б) задержанное развитие
 - в) искаженное развитие**

6. К основным методам детской клинической психологии относится

а) консультирование семьи «проблемного ребенка»

б) фармакотерапия

в) обучающий эксперимент

7. «Удовлетворительная бытовая осведомленность, наличие наглядно-образного мышления и фразовой речи, обучаемость чтению и письму» — перечисленные признаки характеризуют возможности развития детей с олигофренией в степени

а) имбецильности

б) идиотии

в) дебильности

8. Главными характеристиками нарушений психического развития при олигофрении Г. Е. Сухарева называла

а) тотальность и стабильность

б) тотальность и иерархичность

в) тотальность, стабильность и иерархичность

9. По данным Г. Е. Сухаревой, в ряду атипичных форм олигофрении высокий уровень развития механической памяти характерен для

а) неосложненных генетических форм олигофрении

б) олигофрении с выраженной энцефалопатией гидроцефального характера

в) «Лобной» олигофрении

10. Наиболее тяжелой степенью олигофренического дефекта является

а) имбецильность

б) дебильность

в) идиотия

11. Согласно классификации В. В. Лебединского, олигофрения представляет собой

а) искажение психического развития

б) задержку психического развития

в) психическое недоразвитие

12. Разновидность ЗПР, возникающая в условиях тяжелого хронического заболевания систем внутренних органов или опорно-двигательного аппарата, называется

а) минимальной мозговой дисфункцией

б) конституциональным психофизическим инфантилизмом

в) соматическим инфантилизмом

13. Интеллектуальные нарушения при ЗПР

- а) носят первичный характер и являются тотальными
- б) носят вторичный и, как правило, парциальный характер**
- в) практически отсутствуют

14. К числу параметров, позволяющих отграничить ЗПР от олигофрении, не относится

- а) уровень утомляемости, истощаемости ребенка
- б) уровень обучаемости ребенка
- в) уровень развития процессов эмоциональной регуляции**

15. Вторичный дефект при ЗПР развивается в направлении

- а) «снизу вверх»**
- б) «сверху вниз»
- в) вторичный дефект имеет кольцевой характер

16. Дети с ЗПР, как правило, обучаются в

- а) массовой общеобразовательной школе
- б) школах-интернатах особого типа
- в) классах КРО**

17. Психологические параметры синдрома поврежденного психического развития таковы

- а) время поражения раннее; наступает недоразвитие как подкорковых, так и корковых функций; нарушения психики носят тотальный характер
- б) время поражения сравнительно позднее; наблюдается грубое поражение подкорковых и недоразвитие корковых функций**
- в) время поражения раннее; имеет место акселерация физического и ретардация интеллектуального развития

18. Нарушение лобно-подкорковых взаимоотношений типично для синдромов

- а) поврежденного и дисгармоничного развития**
- б) ЗПР и психического недоразвития
- в) дефицитарного и искаженного развития

19. Для детей с поврежденным психическим развитием справедливо следующее

- а) они хорошо социально адаптированы и могут обучаться в массовой общеобразовательной школе
- б) как правило, психологический прогноз тяжелый; дети нуждаются в специализированном психологическом и дефектологическом сопровождении**

в) такие дети в обязательном порядке должны быть интегрированы в среду обычных детей

20. В основе синдрома дефицитарного развития лежит

а) нарушение нейродинамики

б) нарушение корково-подкорковых взаимоотношений

в) ограниченность сенсорных или моторных возможностей

3. ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

1. Агрессивные проявления в детском и подростковом возрасте.
2. Дифференциальная диагностика различных степеней дебильности.
3. Изменения психических процессов и аффективно-личностной сферы при органическом симптомокомплексе.
4. Изменения психических процессов и аффективно-личностной сферы при шизофрении детского возраста.
5. Изменения психических процессов и аффективно-личностной сферы при эпилепсии
6. Изменения психических процессов и аффективно-личностной сферы при олигофрении.
7. Изменения психических процессов и аффективно-личностной сферы при детских неврозах. Различия при диагностике невротических и неврозоподобных расстройств.
8. Изменения психических процессов и аффективно-личностной сферы при дисгармоничном психическом развитии.
9. Изменения психических процессов и аффективно-личностной сферы при РДА.
10. Нарушения ощущений и восприятия в детском возрасте.
11. Основные цели и методы семейной диагностики.
12. Особенности дифференциальной диагностике задержанного психического развития и недоразвития.
13. Особенности обследования детей с дефицитарным психическим развитием.
14. Проблема детского суицида. Причины и пути коррекции.
15. Проективные методы обследования детей с психическими нарушениями.
16. Психокоррекционные технологии агрессивного поведения.
17. Психологическая защита и копинг-поведение у детей.
18. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция.
19. Эмоциональные нарушения в раннем детском возрасте. Диагностические трудности и коррекция.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1) Рекомендуемая литература

а) Основная литература:

1. Детская патопсихология: хрестоматия / Н. Л. Белопольская, К. С. Лебединская, С. Д. Забрамная [и др.]; составители Н. Л. Белопольская. — 5-е изд. — Москва: Когито-Центр, 2019. — 352 с. — ISBN 978-5-89353-309-5. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/88318.html>
2. Белопольская Н.Л. Психологическая диагностика личности детей с задержкой психического развития / Н. Л. Белопольская. — 2-е изд. — Москва: Когито-Центр, 2019. — 192 с. — ISBN 978-5-89353-282-1. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/88337.html>
3. Бизюк А. П. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебник / А.П. Бизюк. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: ИНФРА-М, 2021. — 660 с. + Доп. Материалы. — Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/product/974663>
4. Загорная Е.В. Нарушение психического развития в детском и подростковом возрасте: учебное пособие / Е. В. Загорная. — Саратов: Вузовское образование, 2020. — 147 с. — ISBN 978-5-4487-0717-9. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/96271.html>
5. Патопсихология: хрестоматия / Н. Л. Белопольская, Б. В. Зейгарник, В. В. Николаева [и др.]; составители Н. Л. Белопольская. — 2-е изд. — Москва: Когито-Центр, 2019. — 289 с. — ISBN 5-89353-026-8. — Текст: электронный // Электронно-библиотечная система IPR BOOKS: [сайт]. — URL: <https://www.iprbookshop.ru/88360.html>
6. Попенко Н.В. Патопсихологическая диагностика и экспертиза [Электронный ресурс]: учебное пособие / Н. В. Попенко. — Красноярск: КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, 2019. — 139 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/131418>

б) Дополнительная литература:

1. Аршинова Е. В. Основы патопсихологии: учебное пособие / Е.В. Аршинова, Е.В. Янко; Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Кемеровский государственный университет». - Кемерово: Кемеровский государственный университет, 2014. - 188 с.: ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-8353-1762-2; [Электронный ресурс]. —Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=278347>

2. Астапов В.М. Коррекционная педагогика с основами нейро- и патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / В.М. Астапов. — Электрон. текстовые данные. — М.: Пер Сэ, 2006. — 176 с. — 5-98549-017-3. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/7428.html>
3. Быкова И.С. Нарушения психического развития в детском возрасте [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Быкова И.С., Краснощекова И.В.— Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2013.— 162 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21830.html>
4. Воропаева С. В. Основы общей психопатологии: учебное пособие / С.В. Воропаева. - М.: Прометей, 2012. - 160 с. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-7042-2369-6; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=437349>
5. Дереча В.А. Психопатология и клинические проявления шизофрении [Электронный ресурс]: учебное пособие для психологов, врачей и студентов медицинских вузов / В.А. Дереча. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2007. — 31 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21849.html>
6. Дереча Г.И. Личностные расстройства [Электронный ресурс]: учебное пособие для самостоятельной работы студентов факультета клинической психологии ОрГМА / Г.И. Дереча, Р.С. Егоров. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2008. — 46 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21824.html>
7. Дереча Г.И. Патопсихологические основы соматоформных расстройств и психотерапевтические подходы их коррекции [Электронный ресурс]: информационно-методическое письмо / Г.И. Дереча, С.В. Балашова. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург: Оренбургская государственная медицинская академия, 2007. — 38 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/21843.html>
8. Детская логопсихология: учебник / О.А. Денисова, О.Л. Леханова, Т.В. Захарова и др.; под ред. О.А. Денисовой. - М.: Гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2015. - 160 с. - (Коррекционная педагогика). - ISBN 978-5-691-02124-4; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=429571>
9. Детская патопсихология [Электронный ресурс]: хрестоматия /. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2010. — 351 с. — 978-5-89353-309-5. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15245.html>

10. Загорная Е.В. Основы патопсихологии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е.В. Загорная. — Электрон. текстовые данные. — Саратов: Вузовское образование, 2018. — 193 с. — 978-5-4487-0213-6. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/74287.html>
11. Исаев Д.Н. Психиатрия детского возраста: психопатология развития [Электронный ресурс]: учебник для вузов / Д.Н. Исаев. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: СпецЛит, 2013. — 470 с. — 978-5-299-00524-0. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/47745.html>
12. Казаковцев Б.А. Психические расстройства при эпилепсии [Электронный ресурс] / Б.А. Казаковцев. — Электрон. текстовые данные. — М.: Прометей, 2015. — 444 с. — 978-5-9906134-7-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/58188.html>
13. Критская В.П. Патопсихология шизофрении [Электронный ресурс] / В.П. Критская, Т.К. Мелешко. — Электрон. текстовые данные. — М.: Институт психологии РАН, 2015. — 392 с. — 978-5-9270-0306-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/51936.html>
14. Кулганов В. А. Прикладная клиническая психология: учебное пособие / В.А. Кулганов, В.Г. Белов, Ю.А. Парфенов. - СПб.: Санкт-Петербургский государственный институт психологии и социальной работы, 2012. - 444 с.: ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-98238-038-8; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=277334>
15. Макшанцева Л. В. Экспертная деятельность психолога [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Макшанцева Л.В. — Электрон. текстовые данные. — М.: Московский городской педагогический университет, 2010. — 124 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/26666.html>.
16. Мандель Б. Р. Коррекционная психология: модульный курс в соответствии с ФГОС-III+: иллюстрированное учебное пособие / Б.Р. Мандель. - М.; Берлин : Директ-Медиа, 2015. - 468 с.: ил. - Библиогр.: с. 428-432. - ISBN 978-5-4475-4021-0; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=275614>
17. Мандель Б.Р. Общая психокоррекция: учебное пособие / Б. Р. Мандель. — Москва: Вузовский учебник: ИНФРА-М, 2022. — 349 с. - ISBN 978-5-9558-0290-9. - Текст: электронный. - URL: <https://znanium.com/catalog/product/1789530>
18. Мнухин С.С. Хрестоматия по психиатрии детского возраста [Электронный ресурс] / С.С. Мнухин. — Электрон. текстовые данные. — СПб.: Юридический центр Пресс, 2008. — 315 с. — 978-5-94201-528-2. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/36728.html>
19. Нагаев В. В. Основы клинической психологии: учебное пособие / В.В. Нагаев; Фонд содействия правоохранительным органам «ЗАКОН И

- ПРАВО». - М.: ЮНИТИ-ДАНА: Закон и право, 2014. - 463 с.: ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-238-01156-1; [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=448069>
20. Особенности дифференциальной диагностики расстройств мышления на примерах клинической практики: Учебно-методическое пособие / Черкасова А.В., Яничев Д.П. - М.: Форум, НИЦ ИНФРА-М, 2016. - 144 с. - Режим доступа: <http://znanium.com/catalog/product/607168>
21. Патнем Фрэнк В. Диагностика и лечение расстройства множественной личности [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Патнем Фрэнк В.— Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2004.— 440 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/3860.html>.
22. Пахальян В. Э. Развитие и психологическое здоровье личности в дошкольном и школьном возрасте [Электронный ресурс]: учебное пособие/ Пахальян В.Э.— Электрон. текстовые данные.— Саратов: Вузовское образование, 2015.— 235 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/29300.html>
23. Прохоров А. О. Методики диагностики и измерения психических состояний личности [Электронный ресурс]/ Прохоров А.О.— Электрон. текстовые данные. — М.: Пер Сэ, 2004. — 176 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/7380.html>.
24. Прохоров А. О. Методики диагностики и измерения психических состояний личности [Электронный ресурс]/ Прохоров А.О.— Электрон. текстовые данные. — М.: Пер Сэ, 2004. — 176 с.— Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/7380.html>.
25. Психодиагностика: учебное пособие / Министерство образования и науки РФ, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Уфимский государственный университет экономики и сервиса»; авт.-сост. Э.Г. Касимова. - Уфа: Уфимский государственный университет экономики и сервиса, 2014. - 155 с.: табл., ил. - Библиогр. в кн. - ISBN 978-5-88469-636-5; [Электронный ресурс]. -Режим доступа: <http://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=272482>
26. Психология состояний [Электронный ресурс]: учебное пособие/ А.О. Прохоров [и др.]. — Электрон. текстовые данные. — М.: Когито-Центр, 2011. — 624 с. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15299>.
27. Смирнов М. Ю. Психодиагностика и психологический практикум [Электронный ресурс]: учебное пособие для студентов вузов/ Смирнов М.Ю. - Электрон. текстовые данные. - Омск: Омский государственный

институт сервиса, 2014. - 218 с. - Режим доступа:
<http://www.iprbookshop.ru/32796>.

28. Шаповал И.А. Психология дисгармонического дизонтогенеза. Расстройства личности акцентуации характера учебное пособие / И. А. Шаповал. - 3-е изд., стер. - Москва: Флинта, 2021. - 301 с. - ISBN 978-5-9765-2834-5. - Текст: электронный. - URL:
<https://znanium.com/catalog/product/1312212>

2) Программное обеспечение

а) Лицензионное программное обеспечение

- Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows - Акт на передачу прав № ПК545 от 16.12.2022.

б) Свободно распространяемое программное обеспечение

- Многофункциональный редактор ONLYOFFICE
- ОС Linux Ubuntu
- Google Chrome
- Adobe Reader XI
- Debut Video Capture
- 7-Zip
- iTALC
- и др.

3) Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы:

1. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - Договор № 02-06/2023 от 02.08.2023г. <https://biblioclub.ru/>
2. «Образовательная платформа ЮРАЙТ» - Договор № 05-е/23 от 02.08.2023г. <https://urait.ru/>
3. ЭБС «Лань» - Договор № 04-е/23 от 02.08.2023г. <https://e.lanbook.com/>
4. ЭБС ZNANIUM.COM - Договор № 1106 ЭБС от 02.08.2023г. <https://znanium.com/>
5. Цифровой образовательный ресурс IPRsmart - Договор № 03-5/23К от 02.08.2023г. <http://www.iprbookshop.ru/>
6. Электронно-библиотечная система ТвГУ <http://megapro.tversu.ru/megapro/Web>
7. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU (подписка на журналы) [https://elibrary.ru/projects/subscription/rus_titles_open.asp?](https://elibrary.ru/projects/subscription/rus_titles_open.asp?;)
8. Репозиторий ТвГУ <http://eprints.tversu.ru>,

9. Wiley Online Library <https://onlinelibrary.wiley.com/>
10. БД Scopus <https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic>
11. БД Web of Science
http://apps.webofknowledge.com/WOS_GeneralSearch_input.do?product=WOS&search_mode=GeneralSearch&SID=F5lxbbgnjnOdTHHnpOs&preferences_Saved=
12. Архивы журналов издательства Sage Publication
<http://archive.neicon.ru/xmlui/>
13. Архивы журналов издательства The Institute of Physics
<http://archive.neicon.ru/xmlui/> ,
14. СПС КонсультантПлюс (в сети ТвГУ);
15. ИПС «Законодательство России» <http://pravo.gov.ru/ips/>
16. Сводные каталоги фондов российских библиотек АРБИКОН, МАРС
<http://arbicon.ru/>; КОРБИС <http://corbis.tverlib.ru/catalog/>; ЭКБСОН
<http://www.vlibrary.ru>

4) Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

1. Информационный портал "Медицинская психология" и Электронный научный журнал "Медицинская психология в России"
<http://www.medpsy.ru/>
2. Книги по патопсихологии (и другие)
<http://www.mirknig.com/knigi/zdorovie/1181396609-prakticheskaya-patopsihologiya.html>
3. Патопсихология в электронной энциклопедии
<http://ru.wikipedia.org/wiki/%CF%E0%F2%EE%EF%F1%E8%F5%EE%EB%EE%E3%E8%FF>
4. Портал психологических изданий (Множество электронных изданий психологических журналов) <http://psyjournals.ru/>
5. <http://psyjournals.ru/> Журнал «Консультативная психология и психотерапия» <http://www.medpsy.ru/>
6. Научный сетевой журнал «Клиническая и медицинская психология: исследования, обучение, практика»
7. Нейропсихология [http://de.dir.yahoo.com/Geisteswissenschaften/Psychologie/ Neuropsychologie](http://de.dir.yahoo.com/Geisteswissenschaften/Psychologie/Neuropsychologie)
8. Воронежский институт психологии <http://www.vspu.ac.ru/> ,
9. Институт психологии РАН <http://www.psychol.ras.ru>

- 10.Московский городской педагогический университет
(<http://www.flogiston.ru/university/vuz/mgpu.shtml>),
- 11.Научно–учебный центр психологии Новгородского государственного университета <http://www.nsu.ru/psych/internet/>
- 12.Сайт, посвященной детской патопсихологии
http://adalin.mospsy.ru/r_02_00.shtml
- 13.Медицинская библиотека для мед. работников и студентов медицинских ВУЗов <http://www.medbibl.ru/>

VI. Методические материалы для обучающихся по освоению дисциплины

1. РАЗВЕРНУТЫЙ ПЛАН УЧЕБНОЙ ПРОГРАММЫ

Тема 1. Общая психопатология детей и подростков

Общие положения. Ощущения и восприятие. Эмоции. Произвольная деятельность. Влечения. Мышление. Память. Внимание. Интеллект. Сознание.

Шизофрения детского возраста. Аффективные психозы у детей и подростков. Эпилепсия. Олигофрения. Резидуально-органические нервно-психические расстройства у детей и подростков. Невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства. Расстройства личности. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления ПАВ.

Тема 2. Методы исследования в детской клинической психологии

Клинический метод. Психологический метод. Методы психологического исследования психически больных детей. Основные задачи психологического исследования. Методы психологического исследования. Подбор психологических методик для исследования психически больных детей. Многоосевая диагностика психических заболеваний у детей и подростков. Проективная сказка в диагностике и психотерапии семейных проблем. Рассказывание историй как проективная техника. Сказка «Гуси-лебеди». Индивидуальная форма работы с пересказом. Групповая форма работы с пересказом.

Тема 3. Дифференциальная диагностика нервно-психических заболеваний у детей.

Дифференциальный диагноз неврозов у детей. Неврастения и неврастеноподобные синдромы. Истерия и истероподобные синдромы. Невроз навязчивых состояний и обсессивноподобные синдромы. Дифференциальная диагностика олигофрении, задержки психического

развития и педагогической запущенности. Дифференциальная диагностика ранней детской шизофрении, синдрома РДА и парааутических расстройств.

Тема 4. Психоаналитические и неаналитические теории развития личности детей и подростков. Психологическая защита и копинг-поведение у детей

Психоаналитические теории развития личности. Неаналитические теории развития личности. Психологическая защита и копинг-поведение у детей. Общие сведения о психологической защите. Особенности психологической защиты у детей. Общие сведения о копинг-поведении. Копинг-поведение у детей. Психологическая защита и психотерапия.

Тема 5. Семья как единица психологического анализа

Общие сведения о семье, ее функциях, структуре и динамике. Семья и ее современные модели. Функции семьи. Нормально функционирующие и дисфункциональные семьи. Структура семьи и ее нарушения. Динамика (жизненный цикл) семьи. Семья как система. Понятие семьи как системы. Параметры семьи как системы. Структура семейных ролей. Семейные подсистемы и границы. Семейные правила. Стандарты взаимодействия. Семейные мифы. Семейная история. Семейные стабилизаторы. Концепция патологизирующего семейного наследования. Вертикальные и горизонтальные стрессоры в жизнедеятельности семьи. Нарушения жизнедеятельности семьи. Семья в трудной жизненной ситуации. Понятие семейного стресса и копинга. Латентное семейное нарушение и его причины. Семейный диагноз.

Тема 6. Методы семейной диагностики

Рисунок семьи. Семейная социограмма Семейная генограмма. Шкала семейного окружения (ШСО). Шкала семейной адаптации и сплоченности. Опросник для родителей «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ). Нарушение процесса воспитания в семье. Диагностика типов негармоничного (патологизирующего) воспитания. Психологические причины нарушений в семейном воспитании. Правила пользования опросником АСВ. Другие методы психологической диагностики семьи. Гиссенский личностный опросник (ГТ). Методика диагностики межличностных отношений Т. Лири. Измерение родительских установок и реакций (опросник PARI). Цветовой тест отношений (ЦТО). Методика «Подростки о родителях» (ПоР).

Тема 7. Перинатальные аспекты психологии и психотерапии семьи

Зачатие. Беременность. Тест отношений беременной. Родовая травма. Постнатальный период. Стадии жизненного цикла семьи и семейное воспитание. Перинатальная семейная психотерапия. Психотерапия семьи, ожидающей ребенка. Психотерапия семьи, имеющей новорожденного ребенка. Психотерапия детей и подростков с нервно-психическими расстройствами, связанными с неблагоприятным течением перинатального периода.

Тема 8. Психопрофилактика пограничных нервно-психических расстройств у детей

Распространенность нарушений психического здоровья у детей. Общие сведения о психопрофилактике. Задачи и принципы психопрофилактики нервно-психических расстройств у детей в образовательных и лечебных учреждениях.

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО НАПИСАНИЮ И ОФОРМЛЕНИЮ РЕФЕРАТОВ

Реферат – письменная работа по определенной научной проблеме, краткое изложение содержания научного труда или научной проблемы. Он является действенной формой самостоятельного исследования научных проблем на основе изучения текстов, специальной литературы, а также на основе личных наблюдений, исследований и практического опыта. Реферат помогает выработать навыки и приемы самостоятельного научного поиска, грамотного и логического изложения избранной проблемы и способствует приобщению студентов к научной деятельности.

Последовательность работы:

1. Выбор темы исследования.

Тема реферата выбирается студентом по коду зачетной книжки и (или) на основе его научного интереса. Также помощь в выборе темы может оказать преподаватель.

2. Планирование исследования.

Включает составление календарного плана научного исследования и плана предполагаемого реферата. Календарный план исследования включает следующие элементы:

- выбор и формулирование проблемы, разработка плана исследования и предварительного плана реферата;
- сбор и изучение исходного материала, поиск литературы;

- анализ собранного материала, теоретическая разработка проблемы;
- сообщение о предварительных результатах исследования;
- литературное оформление исследовательской проблемы;
- обсуждение работы (на семинаре, в студенческом научном обществе, на конференции и т.п.).

Каждый элемент датируется временем начала и временем завершения.

План реферата характеризует его содержание и структуру. Он должен включать в себя:

- введение, где обосновывается актуальность проблемы, ставятся цель и задачи исследования;
- основная часть, в которой раскрывается содержание проблемы;
- заключение, где обобщаются выводы по теме и даются практические рекомендации.

3. Поиск и изучение литературы

Для выявления необходимой литературы следует обратиться в библиотеку или к преподавателю. Подбранную литературу следует зафиксировать согласно установленному на дату написания реферата ГОСТу по библиографическому описанию произведений печати. Подбранная литература изучается в следующем порядке:

- знакомство с литературой, просмотр ее и выборочное чтение с целью общего представления проблемы и структуры будущей научной работы;
- исследование необходимых источников, сплошное чтение отдельных работ, их изучение, конспектирование необходимого материала (при конспектировании необходимо указывать автора, название работы, место издания, издательство, год издания, страницу);
- обращение к литературе для дополнений и уточнений на этапе написания реферата. Для разработки реферата достаточно изучение 4-5 основных источников и/или важнейших статей по избранной проблеме. При изучении литературы необходимо выбирать материал, не только подтверждающий позицию автора реферата, но и материал для полемики.

4. Обработка материала.

При обработке полученного материала автор должен:

- систематизировать его по разделам;
- выдвинуть и обосновать свои гипотезы;
- определить свою позицию, точку зрения по рассматриваемой проблеме;
- уточнить объем и содержание понятий, которыми приходится оперировать при разработке темы;

- сформулировать определения и основные выводы, характеризующие результаты исследования; - окончательно уточнить структуру реферата.

5. Оформление реферата.

При оформлении реферата рекомендуется придерживаться следующих правил:

- следует писать лишь то, чем автор хочет выразить сущность проблемы, ее логику;
- писать последовательно, логично, доказательно (по схеме: тезис – обоснование – вывод);
- соблюдать правила грамматики, писать осмысленно, не злоупотребляя наукообразными выражениями.

При изложении материала необходимо придерживаться принятого плана.

Реферат печатается на стандартном листе бумаги формата А4. Левое поле – 20 мм, правое – 15 мм, верхнее и нижнее – 20 мм. Шрифт Times New Roman размером 14, межстрочный интервал 1,5. Абзацный отступ 1,25 см.

Каждый новый раздел начинается с новой страницы; это же правило относится к другим основным структурным частям работы (введению, заключению, списку литературы, приложениям и т.д.).

В работе можно использовать только общепринятые сокращения и условные обозначения.

Важным моментом при написании реферата является оформление ссылок а используемые источники. При их оформлении следует придерживаться следующих правил:

- текст цитаты заключается в кавычки и приводится в той грамматической форме, в какой он дан в источнике, с сохранением особенностей авторского написания;
- каждая цитата должна сопровождаться ссылкой на источник;
- научные термины, предложенные другими авторами, не заключаются в кавычки.

При цитировании текста цитата приводится в кавычках, а после нее в квадратных скобках указывается ссылка на литературный источник по списку использованной литературы и номер страницы, на которой в этом источнике помещен цитируемый текст. Например: [15, с. 237-239]. Возможно оформление ссылок при цитировании текста в виде концевых сносок со сквозной нумерацией.

Критерии оценки реферата:

- актуальность темы исследования;

- соответствие содержания теме;
- глубина проработки материала;
- правильность и полнота использования источников;
- соответствие оформления реферата стандартам.

3. ГЛОССАРИЙ

Акселерация психического развития – ускоренное, опережающее развитие одной или нескольких функциональных систем.

Асинхрония психического развития – рассогласованность во времени и, как следствие, искажение, диспропорциональность развития, проявляющаяся акселерацией одних функций, ретардацией других и нормальным темпом созревания третьих.

Аномальное поведение – особый тип поведения и формирования личности с отклонениями социально-психологического и психопатологического характера.

Гипердинамический синдром – синдром психомоторной расторможенности – возникает преимущественно в возрасте от 3-7 лет, проявляется чрезмерной подвижностью, суетливостью, несобранностью, приводящими к нарушению адаптации.

Дефект - целостные клинические картины наступающих в результате психических заболеваний негативных изменений, динамика которых носит количественный, но не качественный характер.

Дизонтогенез – отклоняющееся от условной нормы индивидуальное развитие.

Невропатия – синдром «конституциональной» или врожденной детской «нервности», возникающий до 3-х летнего возраста.

Невротические реакции – кратковременные обратимые, непсихотические состояния, возникающие у детей непосредственно в ответ на значимые психотравмирующие ситуации.

Невротический синдром – стойкое непсихотическое патологическое состояние, возникающее в непосредственной связи со значимыми психотравмирующими и истощающими ситуациями.

Психический дизонтогенез - нарушения развития психики в целом или ее отдельных составляющих, а также нарушения соотношения темпов и сроков развития отдельных сфер психики и различных компонентов внутри отдельных сфер.

Психический инфантилизм – это психическая незрелость, проявляющаяся преимущественным нарушением темпа созревания психики с отставанием развития эмоционально-волевых свойств и форм реагирования личности.

Ретардация психического развития – запаздывание или приостановка развития одной или нескольких функциональных систем.

Инфантилизм – психическая незрелость различных сфер деятельности ребенка при выраженном преобладании эмоционально-волевой неустойчивости.

Трудновоспитуемость – состояние личности, которое идентифицируется с сопротивляемостью целенаправленному педагогическому воздействию.

ТРЕБОВАНИЯ К РЕЙТИНГ-КОНТРОЛЮ

Текущий контроль осуществляется в ходе учебного процесса и консультирования студентов, по результатам выполнения самостоятельной работы. Основными формами текущего контроля знаний являются:

- обсуждение вынесенных в планах практических занятий вопросов тем и контрольных вопросов;
- участие в дискуссиях по проблемным темам дисциплины и оценка качества проведенной работы.

Модульная работа проводится дважды за семестр в форме отчета по результатам выполнения практических работ и защиты разработанной программы психокоррекционного вмешательства при психосоматической патологии. Максимально количество баллов, в которое может быть оценена модульная работа – 50 баллов. При наборе 40 и более баллов студент получает зачет по итогам текущей работы, при наборе менее 40 баллов студент не может претендовать на автоматическую аттестацию по курсу.

Ориентировочное распределение максимальных баллов по видам работы:

№ п/п	Вид отчетности	Баллы
1.	Работа в семестре:	100
	Текущая работа	40
	Модульная работа №1	10
	Текущая работа	40
	Модульная работа №2	10
2.	Зачет	100

Оценка знаний по 100-балльной шкале в соответствии с критериями Тверского госуниверситета реализуются следующим образом: не зачтено (менее 40 баллов), зачтено (40-100 баллов).

VII. Материально-техническое обеспечение

Аудитория, оснащенная мультимедийной техникой (стационарная или мобильная), при необходимости учебно-практическая лаборатория Клинической психологии и психодиагностики, тренинговый класс.

VIII. Специальные условия освоения дисциплины обучающимися с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья

В процессе преподавания дисциплины обеспечивается соблюдение *специальных условий*, таких как наличие возможности использовать индивидуальные устройства, позволяющее компенсировать нарушение зрения, а также возможности использовать индивидуальные устройства и средства, позволяющие обеспечить реализацию эргономических принципов и комфортное пребывание на месте в течение всего периода учёбы.

В процессе преподавания дисциплины используются *адаптационные и вспомогательные технологии*, такие как:

а) технологии здоровьесбережения: обеспечиваются соблюдением ортопедического режима, профилактикой утомляемости, соблюдением эргономического режима и обеспечением архитектурной доступности среды (окружающее пространство, расположение учебного инвентаря и оборудования аудиторий обеспечивают возможность доступа в помещении и комфортного нахождения в нём).

б) Использование возможностей электронной информационно образовательной среды Университета:

в) технологии индивидуализации обучения: обеспечиваются возможностью применения индивидуальных устройств и средств, учётом темпов работы и утомляемости, предоставлением дополнительных консультаций.

Учебно-методические материалы для обучающихся из числа инвалидов и лиц с нарушениями зрения предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме на языке Брайля.

Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья освоение дисциплины может быть по просьбе студента частично осуществлено с использованием дистанционных образовательных технологий (Moodle).

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья широко используется индивидуальная работа. Под

индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа.

Индивидуальные консультации направлены на индивидуализацию обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

При проведении процедуры текущего контроля результатов обучения по дисциплине обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей, обучающихся:

а) инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в печатной форме укрупненным шрифтом);

б) доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в электронной форме, в аудио формате);

в) доступная форма предоставления ответов на задания (набор ответов на компьютере, устно).

В ходе проведения промежуточной аттестации предусмотрено:

– предъявление обучающимся печатных и (или) электронных материалов в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья;

– возможность пользоваться индивидуальными устройствами и средствами, позволяющими адаптировать материалы, осуществлять приём и передачу информации с учетом их индивидуальных особенностей;

– увеличение продолжительности проведения аттестации;

– возможность присутствия ассистента и оказания им необходимой помощи (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с преподавателем).

IX. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

№п.п.	Обновленный раздел рабочей программы дисциплины	Описание внесенных изменений	Реквизиты документа, утвердившего изменения